Analyse des Krankenguts im ambulanten Bereich der Kinderpoliklinik der Universität München in den Jahren 1972 – 1978

Hans-Martin Hornung

Diss München
1984

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534901_0041

Aus der Kinderpoliklinik der Universität München

Direktor (Vorstand): Professor Dr. H. Spiess

Analyse des Krankenguts im ambulanten Bereich der Kinderpoliklinik der Universität München in den Jahren 1972 - 1978

Innaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
an der Ludwig Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Hans-Martin Hornung

aus
Ingolstadt

Jahr
1984

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Professor Dr. Kunze

Mitberichterstatter: Professor Dr. H. Spiess

Dekan: Professor Dr.Dr. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 26.04.1984

DISSERTATIONS - UND FOTODRUCK FRANK GmbH
8000 München 2, Gabelsbergerstraße 15, Tel. 2809090

Analyse des Krankenguts im ambulanten Bereich der Kinderpoliklinik der Universität München in den Jahren 1972 - 1978

I. Einleitung: Kurzer Abriß der Geschichte der Kinderpoliklinik

II. Methodik

1. Problemstellung
2. Vorgehen zur Erfassung der Diagnosen
3. Kurze Erläuterung zur Darstellung des statistischen Materials

III. Ergebnisse

1. Tabelle I: Patienten- und Diagnosezahlen
2. Aufteilung der Diagnosegruppen
3. Tabelle II: Eigene Ergebnisse 1972 im Vergleich mit Zahlen von 1971 aus einer analogen Arbeit

4a,b. Tabelle III, IV: Häufigkeit der Diagnosegruppen 1972 und 1978 im Vergleich

5. Tabelle V: Anteil unspezifischer Symptome und Syndrome mit Bezug zu psychosomatischen Erkrankungen
6. Tabelle VI: Anteil der Säuglingsdiagnosen

IV. Diskussion

1. des gestiegenen Anteils der Säuglingsdiagnosen
2. der Diagnosen und Diagnosegruppen, v.a. veränderter Anteile im Untersuchungszeitraum
3. der Vergleichbarkeit der eigenen Zahlen mit der Statistik 1949 - 1971
4. Kurzer Vergleich mit früher ermittelten Zahlen

V. Gegenüberstellung der Diagnosen in der Kinderpsychiatrie und einer repräsentativen Querschnittsuntersuchung

VI. Vergleichende Darstellung der Diagnosen in der Psychosomatischen Beratungsstelle der Kinderpoliklinik 1982 - 1978

1. Glossar
2. Diagramme

VII. Weitere spezielle Arbeitsgebiete der Kinderpoliklinik

1. Medizinische Genetik
   a. Chromosomenlabor
   b. Genetische Beratungsstelle
2. Immungenetisches Labor
3. Spezialsprechstunden

VIII. Anhang

1. Tabelle IX: Aufstellung der Einzeldiagnosen
2. Glossar zu Tabelle IX

IX. Zusammenfassung

I. Einleitung:

Kurzer Abriß der Geschichte der Kinderpoliklinik -
Abbild der Kinderheilkunde im Wandel der Zeit

Die Kinderpoliklinik - Teil der Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München - ist eine Einrichtung mit langer Tradition, deren Geschichte die Entwicklung der Kinderheilkunde vielfach widerspiegelt.

Der erste Vorläufer, die "Besuchsanstalt für kranke Kinder und Augenkranke", begann seine Arbeit im Jahre 1818 in der Privatwohnung des Begründers Dr. F.X. Reiner, bezog aber schon im Jahre 1827 eigene Räume am Viktualienmarkt. Nach schwierigen Jahren um die Mitte des Jahrhunderts bezog die pädiatrische Abteilung dieser "Reinerschen Privatheilanstalt für kranke Kinder, Augen- und Ohrenkranke" Räume im sog."Reisingerianum" in der Sonnenstraße, einer Institution mit Innerer, Chirurgischer und Pädiatrischer (später auch Gynäkologischer, Otologischer, Laryngologischer und Dermatologischer) Poliklinik, die ihre Gründung einer Stiftung des Landshuter Professors Franz Reisinger verdankte.

Der damalige Leiter, Dr. A. Vogel, unterbrach seine pädiatrische Tätigkeit in München im Jahre 1866, um einem Ruf als ordentlicher Professor für spezielle Pathologie nach Dorpat zu folgen. Sein Nachfolger H. Ranke - er wurde später der erste Leiter der neu eingerichteten Universitätskinderklinik an der Lindwurmstraße - machte sich u.a. um die Behandlung der Diphterie (Einführung der Tracheotomie und der Intubation) verdient. Prof. Carl Seitz (er hatte sich 1886 bei Pettenkofer über "Bakteriologische Studien zur Typhusätiologie" habilitiert), der die Pädiatrische Poliklinik von 1890 bis 1928 leitete, befaßte sich u.a. mit der Säuglingsfürsorge (neben seiner Stellung an der Poliklinik führte er noch eine hausärztliche Praxis für innere Krankheiten). Beim Umzug der Polikliniken des Reisingerianums in das heutige Gebäude in der Pettenkoferstraße im Jahre 1910 erhielt die Kinderpoliklinik erstmals eine kleine Station mit zehn Betten.

Nach Seitz' Emeritierung im Jahre 1928 wurde die Kinderpoliklinik fast zwei Jahrzehnte lang vom jeweiligen Leiter der Universitätskinderklinik (Pfaundler, Wiskott) mitverwaltet, da das Unterrichtsministerium aus Budgetgründen die Bestellung eines neuen Vorstands abgelehnt hatte. 1947 wurde durch die Berufung G. Webers (er war zuvor acht Jahre Leiter der Bayrischen Landesimpfanstalt) die Selbständigkeit der Kinderpoliklinik wiederhergestellt. 1964 waren hauptsächliche Arbeitsgebiete in der Kinderpoliklinik die Erfassung physiologischer Parameter der kindlichen Entwicklung, die soziale und prophylaktische Pädiatrie (Schutzimpfungen, Rachitisprophylaxe), die Kinderpsychiatrie, normales Wachstum und Wachstumsstörungen, klinische Virologie, Tuberkulose und pädiatrische Röntgenologie (11). Ein weiterer Akzent war schon 1951 durch die Gründung einer psychosomatischen Beratungstelle gesetzt worden (19). Der in den letzten Jahrzehnten auch in der Kinderheilkunde aktuelle Trend zur weiteren Spezialisierung fand seinen Niederschlag in der Gründung von Spezialabteilungen: Chromosomenlabor (1963), Immungenetisches Labor (Labor für Gewebetypisierung) (1971), Genetische Beratungstelle (1974).

Einen allgemeinen Eindruck von der Entwicklung der kinderärztlichen Versorgung in den letzten Jahrzehnten mögen die folgenden Zahlen geben: Im Jahre 1950 arbeiteten in Bayern 235 Kinderärzte, von ihnen waren 190 in freier Praxis tätig (33 Pädiater waren gleichzeitig Belegarzt an einem Krankenhaus). Im Jahre 1975 waren von insgesamt 721 Kinderärzten 432 in freier Praxis niedergelassen (20, 21).

Dieser Sachverhalt spiegelt sich auch in einer Dissertation wider, die Patienten- und Diagnosezahlen der Kinderpoliklinik um 1950 mit den entsprechenden Zahlen der Jahre 1965 und 1971 vergleicht (16). Ihr ist u.a. zu entnehmen, daß um 1950 etwa 15.000 Diagnosen/Jahr gestellt wurden, während diese Zahl Ende der Sechziger Jahre um 9.000 schwankte.

II. Methodik

1. Problemstellung

Die vorliegende Arbeit versucht, das Krankengut im ambulanten Bereich der Kinderpoliklinik in den Jahren 1972 - 1978 zu analysieren und vergleicht einen Teil der gewonnenen Daten mit anderen, z.T. zeitlich erheblich zurückliegenden Erhebungen.

Ihre Begrüdung findet eine derartige Arbeit nicht zuletzt in den in den Siebziger Jahren deutlich gewordenen neuen Tendenzen in der Sozialpolitik, die sich unter dem Stichwort "Kostendämpfung im Gesundheitswesen" zusammenfassen lassen. Es erschien uns von Interesse, inwieweit sich in diesem Zusammenhang der Grundsatz "Soviel ambulante Behandlung wie möglich, soviel stationäre Behandlung wie nötig" schon im Krankengut einer pädiatrischen Ambulanz niedergeschlagen hat bzw. dieses im Verlauf der Siebziger Jahre verändert hat. Daneben war zu prüfen, inwieweit neue diagnostische Methoden und die damit verbundene Neuentstehung bzw. Ausweitung von Spezialgebieten die Verteilung der Diagnosen geändert hat. So war etwa anzunehmen, daß sich die Einführung der Cranialen Computertomographie bezüglich Zahl und Art neurologischer Diagnosen bemerkbar gemacht hat, Methoden wie die - inzwischen obsolete - Pneumencephalographie wurden in der Pädiatrie traditionell zurückhaltend angewandt.

Zu berücksichtigen war aber auch der Einfluß des allgemein leichteren Verlaufs vieler Infektionskrankheiten in den letzten Jahrzehnten ebenso wie das quasi "zyklische" Wiederauftauchen fast vergessener infektiösen Erkrankungen (als Beispiel aus jüngster Zeit seien die aufgetretenen Fälle von Diphterie erwähnt, s. Dt. Ärzteblatt 51/52 1982). Schließlich konnten wir Daten über "verschwindende" Erkankungen wie Tuberkulose oder Säuglingsrachitis ebenso wie über neuentdeckte Krankheitsbilder (z.B. das Kawasaki-Syndrom) erwarten.

Zweifellos handelt es sich bei den Patienten der allgemeinen Ambulanz um ein ausgewähltes Krankengut, als Gründe wären zu nennen: Überweisungen (u.a. auch wegen spezieller Arbeitsgebiete der im Hause tätigen Kollegen), aber auch der relativ hohe Ausländeranteil im Krankengut (eine wesentliche Rolle spielen auch die Überweisungen aus den anderen Abteilungen der Poliklinik - etwa zur Narkosefähigkeitsuntersuchung -, die zur Überrepräsentierung beispielsweise von Augenkrankheiten führen). In größerem Maße dürfte dies für den stationären Bereich gelten, den wir deshalb - wie auch die Privat-Ambulanz - von vorneherein ausgeklammert hatten.

2. Arbeitsvorschrift für die Erfassung der Diagnosen

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurden sämtliche Krankenblätter der allgemeinen Ambulanz durchgesehen; sämtliche Diagnosen und äquivalente Sachverhalte wurden nach folgender Vorschrift protokolliert:

a. In jedem der Jahre 1972 bis 1978 wurde jedem Patienten mindestens eine Diagnose zugeordnet, zusätzlich wurde die Gesamtzahl der behandelten Patienten in jedem Jahr festgehalten.
b. Jeder einzelnen Diagnose wurden folgende Daten zugeordnet:
   - Zuordnung zu einer der drei Altersgruppen Säugling (0-12 Monate), Kleinkind (1-6 Jahre), Schulkind (über 6 Jahre) in Abhängigkeit vom Alter des Patienten bei Beginn des jeweiligen Diagnosegangs.
   - Besonders festgehalten wurden alle Diagnosen, die im Rahmen einer Erstvorstellung ermittelt wurden, bzw. deren Diagnosegang mit einer Erstvorstellung begann (auf die detaillierte Wiedergabe haben wir nachträglich verzichtet).
   - Unter "Diagnose" vorgefundene Daten wurden (mit Ausnahme offensichtlicher Fehldiagnosen/falscher Bezeichnungen) grundsätzlich übernommen, in den Fällen, wo keine Diagnose formuliert war, wurde sie an Hand der vorgefundenen Daten nach Möglichkeit nachträglich gestellt.

3. Kurze Erläuterung zur Darstellung des statistischen Materials

Die Intentionen der Arbeit lagen - neben der bereits erwähnten Absicht, den ambulanten Bereich der Kinderpoliklinik umfassend darzustellen - im Vergleich erhobener Daten mit ähnlichen Arbeiten früherer Jahre (3, 16), darüber hinaus auch in der möglichst detaillierten und dem derzeitigen wissenschaftlichen Stand entsprechenden Wiedergabe des vorgefundenen Materials als Grundlage für vergleichende Arbeiten der Zukunft; diesem Zweck soll das Tabelle IX anhängende Glossar (s. Anhang) dienen.

Schließlich wollten wir die sich wandelnden Schwerpunkte in der Kinderheilkunde aufzeigen. Wir berücksichtigten diese Absicht einmal bei der Einteilung der Diagnosegruppen (z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie als eigenes Teilgebiet), insbesondere jedoch durch Schaffung von - jeweils einer Einzeldiagnose äquivalenten - Rubriken zur Protokollierung häufig wiederkehrender Sachverhalte, die strenggenommen keine Diagnose darstellen, d.h. der Diagnose "Allgemeine Durchuntersuchung, ohne Befund" zuzuordnen wären. Es handelt sich hierbei z.T. um spezielle Untersuchungsgänge (z.B. spezielle neurologische Untersuchung) oder -situationen ("Kontrolle nach Trauma"), um Symptomenkomplexe, die objektiv mit keinem pathologischen Befund korrelierten ("unklare abdominale Beschwerden") sowie um "Überweisungsdiagnosen",bei denen in der Regel kein krankhafter (körperlicher) Befund besteht ("Schulschwierigkeiten"). Es sei nochmals betont, daß derartige "Diagnosen" nur verwendet wurden, wenn Diagnosen im engen Sinn nicht ermittelt werden konnten.

In diesem Zusammenhang muß auch erwähnt werden, daß die bearbeiteten Krankenakten im einzelnen z.T. sehr unterschiedlich geführt waren; dies hat seine Ursache u.a. in der wechselnden Zahl wie auch der unterschiedlichen ärztlichen Erfahrung der jeweils in der Ambulanz tätigen Kollegen. Dabei soll nicht verschwiegen werden, daß gelegentlich unzureichende Informationen vorgefunden wurden.

III. Ergebnisse

1. Tabelle I

Anzahl der behandelten Patienten, der Einzeldiagnosen und der Diagnosen bei Erstvorstellungen pro Jahr

Jahr	Anzahl der Patienten	Anzahl der Diagnosen	davon im Rahmen von Erstvorstellungen
1972	2.509	3.723	2.243
1973	2.503	3.961	2.232
1974	2.792	4.386	2.507
1975	2.923	4.814	2.510
1976	2.678	4.878	2.337
1977	2.880	5.302	2.321
1978	2.696	5.404	2.189

2. Aufteilung der Diagnosegruppen

I	Varia
II	Infektionskrankheiten
III	Genetisch bedingte Erkrankungen
IV	Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems
V	Zahn-Mund-Kiefererkrankungen
VI	Störungen der Inneren Sekretion
VII	Erkrankungen im HNO-Bereich
VIII	Larynx und Trachea
IX	Erkrankungen der Lunge
X	Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts
XI	Herz und Kreislaufsystem
XII	Urogenitaltrakt
XIII	Erkrankungen des Stütz- und Bindegewebes
XIV	Erkrankungen des Nervensystems
XV	Kinderpsychiatrischer Bereich
XVI	Erkrankungen der Haut
XVII	Erkrankungen der Augen

In der - im Anhang zu findenden - Aufstellung werden die Diagnosen - zugeordnet zu dem Jahr, in dem sie jeweils erhoben wurden - dargestellt; sie sind zusätzlich auf die drei Altersgruppen Säuglinge/Kleinkinder/Schulkinder (Altersgrenze 12 Monate bzw. 6 Jahre, entscheidend war das Alter zu Beginn des Diagnosegangs) aufgeteilt.

3. Tabelle II

Anteil verschiedener Diagnosegruppen in der Erhebung von S. Stoitschew (16) im Vergleich mit den eigenen Zahlen, angeordnet nach fallender Häufigkeit.

1972 (Hornung)		1971 (Stoitschew)	
Diagnosenanzahl	3723 ≙ 100,0 %	Diagnosenanzahl	3360 ≙ 100,0 %
Erkrankungen von Hals, Nase u. Ohren + Banale Infekte	695 ≙ 18,7 %	Erkrankungen des Nasen- u.Rachenraums + Erkrank. der Ohren	687 ≙ 20,4 %
Allg. Durchuntersuchung	664 ≙ 17,8 %	Allg. Durchuntersuchung	534 ≙ 15,9 %
Narkosefähigkeitsuntersuchung	537 ≙ 14,4 %	Narkosefähigkeitsuntersuchung	554 ≙ 16,5 %
Erkrankungen d.Nervensystems (ohne "spez. neurolog.Untersuchung") + Bereich d.Kinderpsychiatrie	336 ≙ 9,0 %	Erkrankungen des ZNS u.d. peripheren Nervensystems	312 ≙ 9,3 %
Erkrankungen der Haut	180 ≙ 4,8 %	Erkrank.d.Haut	140 ≙ 4,2 %
Erkrankungen der Lunge + Erkrank.v.Larynx u. Trachea	173 ≙ 4,6 %	Erkrankungen der Atmungsorgane	217 ≙ 6,5 %
Erkrankungen des Bewegungsapparats + genetisch bedingte Erkrankungen	170 ≙ 4,6 %	Erkrankungen des Bewegungsapparats + Wachstumsstörungen	114 ≙ 3,4 %
Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts	151 ≙ 4,1 %	Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts	133 ≙ 4,0 %
Erkrankungen des Urogenitaltrakts	107 ≙ 2,9 %	Erkrankungen des Urogenitaltrakts	151 ≙ 4,5 %
Infektionskrankheiten (ohne banale Infekte)	106 ≙ 2,9 %	Infektionskrankheiten (ohne banale Infekte)	96 ≙ 2,9 %
Erkrankungen des Blutes u.d.Lymphsystems	54 ≙ 1,8 %	Erkrankungen des Blutes u.d.Lymphsystems	108 ≙ 3,1 %
Erkrankungen von Herz u.Kreislauf	37 ≙ 1,0 %	Erkrankungen von Herz u.Kreislauf	102 ≙ 3,0 %
Störungen der inneren Sekretion	36 ≙ 1,0 %	Störungen der inneren Sekretion	44 ≙ 1,3 %
Augenkrankheiten	36 ≙ 1,0 %	Augenkrankheiten	35 ≙ 1,0 %

Anmerkung: Das eigene Material mußte hierfür teilweise umgruppiert werden, Einzelheiten siehe obige Tabelle.

4a. Tabelle III

Diagnosen nach fallender Häufigkeit im Jahre 1972 im Vergleich mit 1978

	1972	1978
Diagnosen insgesamt	3723 ≙ 100,0 %	5404 ≙ 100,0 %
Allgemeine Durchuntersuchung	664 ≙ 17,8 %	881 ≙ 16,3 %
Narkosefähigkeitsuntersuchung	537 ≙ 14,4 %	527 ≙ 9,6 %
Infektionskrankheiten	485 ≙ 13,0 %	962 ≙ 17,8 %
Erkrankungen des Nervensystems (einschl. spezielle neurologische Untersuchung)	376 ≙ 10,1 %	471 ≙ 8,7 %
Erkrankungen des Nasen-Rachen-Raums	316 ≙ 8,4 %	469 ≙ 8,7 %
Erkrankungen der Haut sowie Allergien	180 ≙ 4,8 %	325 ≙ 6,0 %
Kinderpsychiatrie	157 ≙ 4,2 %	127 ≙ 2,4 %
Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie Hernien	151 ≙ 4,1 %	295 ≙ 5,5 %
Erkrankungen der Lunge	133 ≙ 3,4 %	131 ≙ 2,4 %
Erkrankungen des Bewegungsapparats	127 ≙ 3,4 %	227 ≙ 4,2 %
Verschiedenes (ohne Allgemeine und Narkosefähigkeitsuntersuchungen sowie Vorsorgeuntersuchungen)	117 ≙ 3,1 %	176 ≙ 3,3 %
Vorsorgeuntersuchungen	116 ≙ 3,1 %	441 ≙ 8,2 %
Erkrankungen des Urogenitaltrakts	107 ≙ 2,9 %	63 ≙ 1,2 %
Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems	54 ≙ 1,5 %	90 ≙ 1,7 %
Erkrankungen von Larynx und Trachea	46 ≙ 1,2 %	20 ≙ 0,4 %
Genetisch bedingte Erkrankungen	37 ≙ 1,0 %	10 ≙ 0,2 %
Erkrankungen von Herz und Kreislauf	37 ≙ 1,0 %	23 ≙ 0,4 %
Störungen der Inneren Sekretion	36 ≙ 1,0 %	27 ≙ 0,5 %
Augenkrankheiten	36 ≙ 1,0 %	103 ≙ 1,9 %
Erkrankungen von Zähnen, Mundhöhle und Kiefer	11 ≙ 0,3 %	36 ≙ 0,6 %

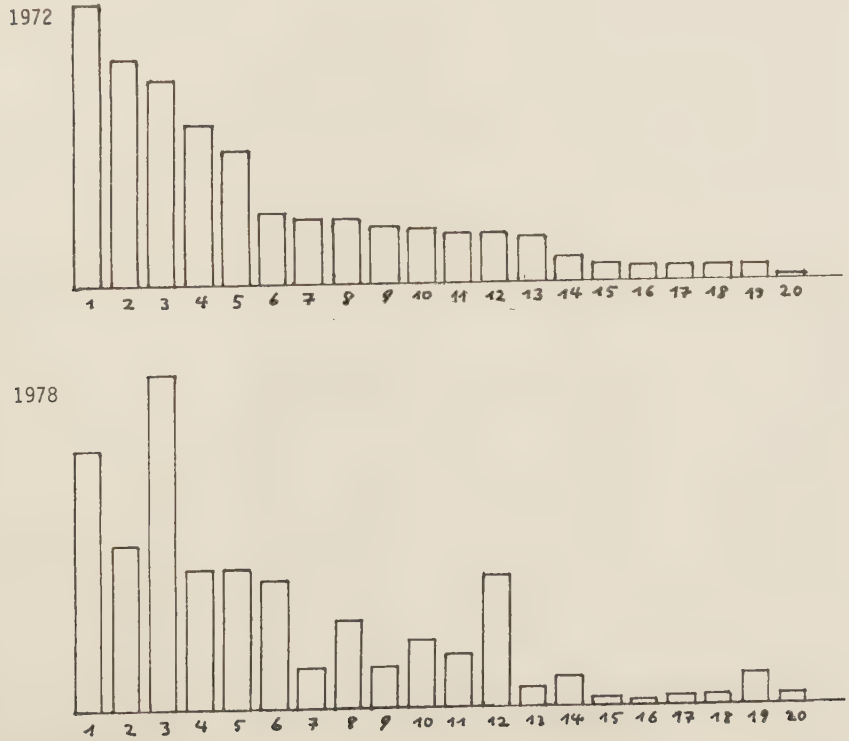
(s.a. Diagramm Seite 11).

4b. Tabelle IV

Diagnosen nach fallender Häufigkeit im Jahre 1978 im Vergleich mit 1972

	1978		1972	
Diagnosen insgesamt	5404	100,0 %	3723	100,0 %
Infektionskrankheiten	962	17,8 %	485	13,0 %
Allgemeine Durchuntersuchung	881	16,3 %	664	17,8 %
Narkosefähigkeitsuntersuchung	527	9,6 %	537	14,4 %
Erkrankungen des Nervensystems	471	8,7 %	371	10,1 %
Erkrankungen des Nasen-Rachen-Raums	469	8,7 %	316	8,4 %
Vorsorgeuntersuchungen	441	8,2 %	116	3,1 %
Erkrankungen der Haut sowie Allergien	325	6,0 %	180	4,8 %
Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie Hernien	295	5,5 %	151	4,1 %
Erkrankungen der Lunge	227	4,2 %	127	3,4 %
Verschiedenes (ohne Allgemeine, Narkosefähigkeits- und Vorsorgeuntersuchung)	176	3,3 %	117	3,1 %
Erkrankungen des Bewegungsapparats	131	2,4 %	133	3,6 %
Kinderpsychiatrie	127	2,4 %	157	4,2 %
Augenkrankheiten	103	1,9 %	36	1,0 %
Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems	90	1,7 %	54	1,5 %
Erkrankungen des Urogenitaltrakts	63	1,2 %	107	2,9 %
Erkrankungen von Zähnen, Mundhöhle und Kiefer	36	0,6 %	11	0,3 %
Störungen der Inneren Sekretion	27	0,5 %	36	1,0 %
Erkrankungen von Herz und Kreislauf	23	0,4 %	37	1,0 %
Erkrankungen von Larynx und Trachea	20	0,4 %	46	1,2 %
Genetisch bedingte Erkrankungen	10	0,2 %	37	1,0 %

Diagramm I: Relativer Anteil der verschiedenen Diagnosegruppen an der Gesamtzahl der Diagnosen (entspr. Tab. III



1. Allgemeine Durchuntersuchung
2. Narkosefähigkeitsuntersuchung
3. Infektionskrankheiten
4. Erkrankungen des Nervensystems (einschl. spezielle neurol. Untersuchung)
5. Erkrankungen des Nasen-Rachen-Raums
6. Erkrankungen der Haut sowie Allergien
7. Kinderpsychiatrie
8. Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie Hernien
9. Erkrankungen des Bewegungsapparats
10. Erkrankungen der Lunge
11. Verschiedenes (ohne Allgemeine und Narkosefähigkeitsuntersuchungen sowie Vorsorgeuntersuchungen)
12. Vorsorgeuntersuchungen
13. Erkrankungen des Urogenitaltrakts
14. Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems
15. Erkrankungen von Larynx und Trachea
16. Genetisch bedingte Erkrankungen
17. Erkrankungen von Herz und Kreislauf
18. Störungen der inneren Sekretion
19. Augenkrankheiten
20. Erkrankungen von Zähnen, Mundhöhle und Kiefer

5. Tabelle V

Anteil unspezifischer Symptome mit Bezug zu psychosomatischen (bzw. psychischen) Erkrankungen: unspezifische Syndrome aus dem Abschnitt "Kinderpsychiatrie" einschl. Kopfschmerz unklarer Genese, Vegetative Dystonie, unklare abdominelle Beschwerden, körperliche Symptome psychischen Ursprungs (ICD Nr. 306), absolut und in Prozent aller Diagnosen des betreffenden Jahrgangs.

1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
81 ≙ 2,2%	54 ≙ 1,4%	41 ≙ 0,9%	62 ≙ 1,3%	49 ≙ 1,0%	77 ≙ 1,5%	95 ≙ 1,8%

6. Tabelle VI

Anzahl der Säuglingsdiagnosen sowie Anteil der Säuglingsdiagnosen an der Gesamtzahl der Diagnosen des jeweiligen Jahrgangs (s. Tab. I)

1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
690≙18,5%	862≙21,8%	969≙22,1%	1256≙26,1%	1448≙29,7%	1687≙31,8%	1665≙30,8%

IV. Diskussion

1. Diskussion des gestiegenen Anteils der Säuglingsdiagnosen

Das zweifellos auffälligste Ergebnis dieser Zusammenstellung läßt sich aus den Tabellen I und VI (indirekt auch aus den Aufstellungen des Anhangs) ablesen: bei etwa gleichbleibender Zahl sowohl von Patienten als auch von Diagnosen im Rahmen von Erstvorstellungen ist die Gesamtzahl der Diagnosen/Jahr von 1972 bis 1978 um 45% angestiegen. Statistisch waren im Jahr 1972 einem Patienten 1,3 Diagnosen, 1978 jedoch 2,0 Diagnosen zugeordnet.

Es zeigte sich, daß knapp 60% dieser Steigerung sich auf die Altergruppe der Säuglinge (bis 12 Mo.) beziehen, deren Anteil an den Diagnosen wesentlich gestiegen ist (s.Tab. VI). Dies ist besonders deshalb bemerkenswert, weil der Anteil in einer Universitätsambulanz in früheren Jahren relativ konstant angegeben wurde (bei teilweise erheblich differierendem Krankengut). So fand von Berlin-Heimendahl in der Ambulanz der Kinderklinik der Universität München 1947/48 19,3%, 1951/52 20,0% und 1964/65 21,2% Säuglingsdiagnosen (3).

Dagegen ist die gefundene Steigerungsrate zwischen 1972 und 1978 beträchtlich: 141% bei den Säuglingsdiagnosen gegenüber 23% bei allen anderen. Als Ursache ist vor allem die Einführung bzw. zunehmende Bedeutung der Vorsorgeuntersuchungen für Säuglinge und Kleinkinder zu nennen. Obwohl ihr Zuwachs mit ca.300 nur ein knappes Drittel der gesamten Steigerung ausmacht, ist wohl anzunehmen, daß die häufigere Vorstellung von Säuglingen auch zu einer größeren Frequenz von diagnostizierten Säuglingserkrankungen führt. Diese dürfte hier mit einer gesteigerten Aufmerksamkeit sowie auch mit einer verbesserten und systematischen Schulung der Untersucher zusammenwirken.

Als wichtigste Diagnosen seien hier genannt: Entwicklungsneurologische Untersuchung (Abgrenzung s. Glossar im Anhang) mit einem Anstieg von 150 in den sieben Jahrgängen des Untersuchungszeitraums(entspricht + 750%!), Banale Infekte (+132≙+161%), Allgemeine Untersuchung (+108≙+77%), um mehr als 100% angestiegen sind auch die Bronchitiden und die akuten Ernährungsstörungen bei Säuglingen (s. Anhang). Inwieweit hier eine von o.a. Sachverhalten unabhängige Steigerungstendenz besteht (einen Anstieg mäßigen Grades fanden wir noch bei den Otitiden und Hernien der Säuglinge), wird erst an Hand zukünftiger Statistiken zu beurteilen sein-nach einer Konsolidierung des Anteils der Vorsorgeuntersuchungen,wie sie sich in den letzten beiden Jahrgängen des Untersuchungszeitraums bereits abzeichnet.

2. Diskussion der Diagnosen und Diagnosegruppen,v.a. veränderter Anteile im Untersuchungszeitraum

Im folgenden sei auf einige Details der ermittelten Zahlen eingegangen: beim Vergleich der beiden Jahrgänge 72 und 78 fällt zunächst der Anstieg der banalen Infekte bei Säuglingen und Kleinkindern (282/622) auf, die Zahlen bei Schulkindern differieren dagegen kaum.

Im Bereich der Kinderneurologie wurde die Versechsfachung der entwicklungsneurologischen Untersuchung von Säuglingen schon erwähnt, dagegen wurden Kleinkinder im Jahre 1978 nur noch halb so oft neurologisch untersucht wie 1972. Dies kann als Folge der - im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen - eingeführten Früherkennungsmaßnahmen betrachtet werden; jedenfalls ist hierdurch dokumentiert, daß ein wesentliches Teilziel auf diesem Gebiet bereits erreicht wurde. Der Anteil von neurologischen Untersuchungen bei Schulkindern hat sich dabei ebensowenig auffällig verändert wie die Frequenz der neurologischen Krankheitsbilder.

Ebenfalls schon erwähnt wurde die Zunahme der (ganz überwiegend das Mittelohr betreffenden - s. Glossar) Otitiden bei Säuglingen und Kleinkindern. Dagegen trat eine Tendenz zu Tage, daß die Zahl der Dreimandeloperationen rückläufig war, während gleichzeitig eine Zunahme der Teiloperationen Adeneotomie und Tonsillektomie beobachtet wurde. Hier spielt sicherlich eine strengere Indikationsstellung zur Operation - auch durch den Pädiater - eine Rolle.Der gestiegene Anteil der Hautkrankheiten läßt sich auf einen erhöhten Anteil der Diagnosen Dermatitis/Ekzem (72:1,0% 78:1,6% aller Diagnosen) sowie einen noch deutlicheren Anstieg der Mykosen (72:0,9% - 78:1,7%) - es handelt sich ganz überwiegend um Soor-Mykosen von Säuglingen - zurückführen.

Der ebenfalls etwas gestiegene Anteil von Magen-Darm-Erkrankungen beruht hauptsächlich auf der Zunahme der akuten Ernährungstörungen im wesentlichen der Säuglinge und Kleinkinder (72:1,3% - 78:2,8% aller Diagnosen, Näheres s. S. 17).

Bei den Erkrankungen der Lunge fällt neben einer leichten Steigerung der nicht-spastischen Säuglings-Bronchitiden (72:0,4% - 78:0,6%) ein Anwachsen der spastischen Bronchitiden von Säuglingen auf (72:0,2% - 78:0,6%). Die gleichzeitige Steigerung der stenosierenden Laryngitis ("Pseudo-Croup") ist wegen der kleinen Zahlen nur beschränkt aussagefähig.

Aus dem gleichen Grund möchten wir hier auf weitere Zahlenvergleiche verzichten. Abschließend sei noch darauf hingewiesen, daß - analog zum HNO-Bereich - der Anteil von Erkrankungen der Augen und des Bewegungsapparates ganz wesentlich von Überweisungen zur Untersuchung auf Narkosefähigkeit aus den entsprechenden Abteilungen der Poliklinik mitbestimmt wird.

Die in Tabelle V zusammengefaßten unspezifischen Syndrome und Symptome mit Bezug zu psychischen bzw. psychosomatischen Erkrankungen wurden offensichtlich in der Allgemeinen Ambulanz relativ unregelmäßig protokolliert.

3. Diskussion der Vergleichbarkeit der eigenen Zahlen mit der Statistik 1949-1971

Diskussion der Vergleichbarkeit der ermittelten Zahlen mit den Zahlen einer Statistik über die Jahre 1949/50 bzw. 1965-71:

Wie aus Tabelle II zu ersehen ist, besteht (nach einer geeigneten Umgruppierung des eigenen Materials) zwischen den eigenen Zahlen von 1972 und den Vergleichszahlen des Hauses von 1971 aus der Arbeit von Stoitscho Stoitschew (16) gute Übereinstimmung, d.h. die Daten beider Arbeiten sind untereinander gut vergleichbar; dies bedeutet, daß eine weitgehende Kontinuität in der Arbeitsweise und der Organisation der Ambulanz während der Sechziger und Siebziger Jahre anzunehmen ist.

Die Diskrepanz bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen erklärt sich aus dem Verzicht auf die Berücksichtigung der Diagnose "Verdacht auf Vitium Cordis" in der eigenen Statistik, ein gegenteiliges Vorgehen erschien uns angesichts der in den 70er Jahren bestehenden diagnostischen Möglichkeiten wenig gerechtfertigt.

Bei den Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems besteht nur bei der Diagnose "Antikörper-Mangelsyndrom", die 1972 offensichtlich wesentlich zurückhaltender gestellt wurde, eine deutliche Diskrepanz; sie ist aber wohl durch das Ausscheiden eines Mitarbeiters mit speziellem wissenschaftlichen Interesse an den Immunglobulinen hinreichend erklärt.

4. Kurzer Vergleich mit früher erhobenen Zahlen

Beim Vergleich sämtlicher Jahrgänge der eigenen Untersuchung mit o.a. Statistik finden sich - erwartungsgemäß - nur wenige deutliche Verände-

rungen. Am auffälligsten ist (neben dem bereits mehrfach erwähnten Anwachsen des Anteils der Säuglingsdiagnosen) das Wiederansteigen der akuten Ernährungstörungen, die Zahlen entsprechen formal denen der Nachkriegsjahre. Als Ursache wären zu diskutieren:

1. Die einleitend erwähnte Tendenz, weniger stationär und mehr ambulant zu therapieren (im Vergleich zur Nachkriegszeit sicher weniger risikobehaftet. weil z.B. moderne Heilnahrungen zur Verfügung stehen).

2. Eine Änderung der sozialen Zusammensetzung des Krankenguts.

3. Häufigere Vorstellung von Kindern mit vergleichsweise geringer Symptomatik.

4. Eine Tendenz, eine Dyspepsie evtl. schon bei nur leichter Beeinträchtigung des Kindes zu diagnostizieren.

Bei den Erkrankungen der Atemwege sind die Gewichte gegenüber den Sechziger Jahren nur leicht verschoben: die Sinusitis ist erstaunlicherweise etwas zurückgegangen; es ist wohl anzunehmen, daß dem eine vermehrte Vorstellung dieser Patienten im HNO-Bereich gegenübersteht.Dafür spricht auch, daß gleichzeitig die spastische Bronchitis der Säuglinge stark angestiegen ist. Bemerkenswert ist ferner, daß sich die Zahl der Banalen Infekte von 1972 bis 1978 etwa verdoppelt hat. Konstante Zahlen wurden für das Asthma bronchiale ermittelt.

Beschleunigt hat sich in den Siebziger Jahren der Anstieg der Mykosen im Krankengut der Ambulanz. Neben den bekannten Ursachen (vermehrter Kontakt etwa in Kinderkrippen, Antibiotikaverordnung) wäre auch zu diskutieren, ob der Anteil von Patienten, die in nicht ausreichenden hygienischen Verhältnissen aufwachsen, gestiegen sein könnte (Gastarbeiter?). Weitere Hinweise hierauf sehen wir im leichten Wiederanstieg der Impetigo contagiosa und der Scabies (das leichte Ansteigen der Dermatitis ist dagegen natürlich vieldeutig).

Abschließend sei den o.g. wenigen Krankheitsbildern die große Zahl von Diagnosen gegenübergestellt, deren Frequenz keine Diskrepanz zu den o.g. älteren Veröffentlichungen zeigt. So konnten wir - im Gegensatz zu den akuten Ernährungstörungen der Säuglinge und Kleinkinder - bei der chronischen Ernährungstörung (Dystrophie) erwartungsgemäß keine Änderung feststellen.

Als Beispiel für eine - in den Nachkriegsjahren noch häufige (3,16) - inzwischen zur Rarität gewordenen Erkrankung sei hier noch die Tuberkulose erwähnt: Die Zahl tuberkulös infizierter Patienten hat sich gegenüber den Sechziger Jahren nochmals vermindert. Sie stimmt mit dem im Jahre 1976 für den Raum München angenommenen Infektionsrisiko von 0,1 % (17) gut überein (für Bayern insgesamt war der entsprechende Wert mit 0,06 % angegeben worden).

Dagegen entspricht die Zahl der - antituberkulös behandelten - tuberkulinreagenten Patienten größenordnungsmäßig dem Anteil tuberkulös Infizierter in den Sechziger Jahren. Dies unterstreicht die zunehmende Bedeutung der betreffenden Tests in der Tuberkuloseüberwachung (15).

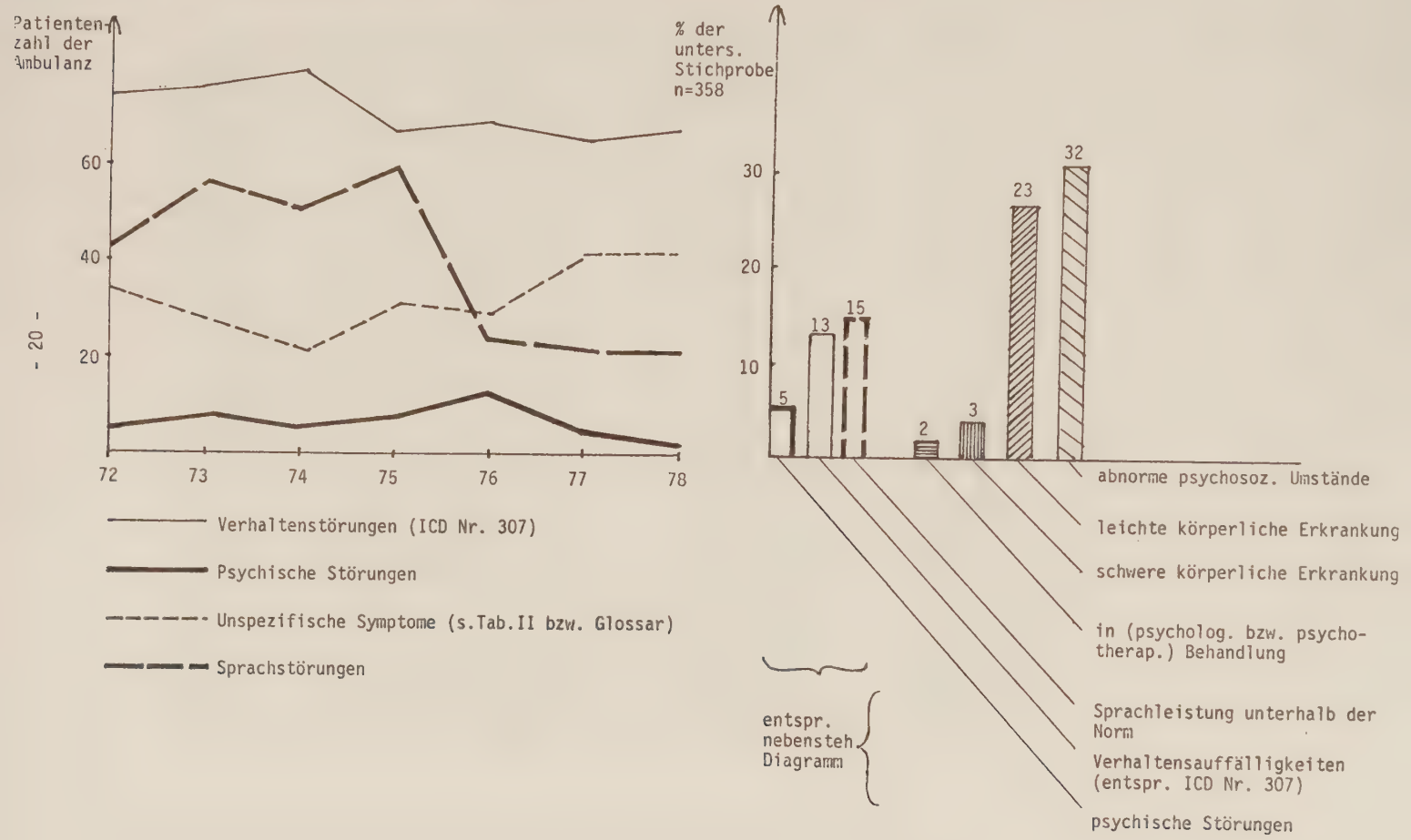
V. Gegenüberstellung der Diagnosen in der Kinderpsychiatrie und einer repräsentativen Querschnittsuntersuchung

Die Etablierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, etwa durch die Errichtung von Lehrstühlen für Kinder- und Jugendpsychiatrie an verschiedenen medizinischen Fakultäten deutscher Universitäten, hat zu einer neuen Entwicklung der Pädiatrie geführt. Dem wurde im Bereich der Kinderpoliklinik dadurch Rechnung getragen, daß seit 1972 ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie ambulante und stationäre Behandlungen durchführt. Die im Anhang aufgeführten Diagnosen stammen allerdings aus dem gesamten ambulanten Bereich, die Diagnosen im Rahmen der ICD-Nr. 307 stammen (als "Verhaltenstörungen") zu einem wesentlichen Teil, die "unspezifischen Symptome und Syndrome" sogar ganz überwiegend aus der allgemeinen Ambulanz.

Von besonderem Interesse ist, daß der Kinderpsychiater des Hauses in den Jahren 1977/78 an einer epidemiologischen Studie über "Häufigkeit von psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und ihre psychiatrische Versorgung" in einer ländlichen Region Oberbayerns teilnahm (7). In Diagramm II sind die Diagnosen aus dem eigenen Material, gruppiert nach dem Vorbild der o.g. Studie, den Ergebnissen dieser Studie gegenübergestellt.

Im Rahmen der eigenen Zahlen sind im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie kaum Schwankungen zu verzeichnen,eine Ausnahme bilden Patienten mit Auffälligkeiten der Sprech- und Sprachentwicklung, die am Ende des betrachteten Zeitraums in deutlich geringerer Zahl untersucht wurden.

Diagramm II: Erkrankungen aus dem Bereich der Kinderpsychiatrie im Vergleich mit einer epidemiologischen Studie (s.Lit.Verz.)



VI. Vergleichende Darstellung der Diagnosen in der Psychosomatischen Beratungsstelle der Kinderpoliklinik 1982 - 1978

Die Psychosomatische Beratungsstelle

1. Glossar

Es erschien aufschlußreich, das Patientengut der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit den - aus den jährlichen Tätigkeitsberichten bekannten Einweisungsdiagnosen der Psychosomatischen Beratungsstelle zu vergleichen. Dazu haben wir versucht, letztere Diagnosen derart zu gruppieren, daß sie mit den Diagnosegruppen im Sinne der o.g. epidemiologischen Arbeit (7) möglichst korrespondierten (s. Diagramm II). Einschränkend ist zu bemerken, daß keineswegs eine völlige Kongruenz der Diagnosegruppen aus den beiden Abteilungen hergestellt werden konnte;einige Einzelheiten sind für die Kinder- und Jugendpsychiatrie dem Glossar im Anhang, für die Psychosomatische Beratungsstelle dem nachfolgenden Glossar zu entnehmen.
(Es sei hier nochmals darauf hingewiesen, daß es sich um die Einweisungs-, nicht jedoch um die endgültigen, in der Beratungsstelle gestellten, Diagnosen handelt!)

Glossar zu Diagramm III:

Sprachstörungen und Legasthenie: in den Jahresberichten sind keine weiteren Einzeldiagnosen genannt.

Psychosomatische Erkrankungen (im engeren Sinne): Erbrechen, Magengeschwür, Gastritis, Regurgitiern, Nabelkoliken/Leibschmerzen, Colitis ul-

cerosa, Obstipation, Durchfall, Asthma bronchiale/Spastische Bronchitis, Heuschnupfen, Hautaffektionen, vegetative Dysregulation, Gangstörung.

Organisch bedingte (überwiegend cerebral bedingte) Störungen: Hirnorganische Schäden und Entwicklungsstörungen, angeborener Schwachsinn, Endokrine Störungen, Chromosomenaberrationen, organisch bedingte Sprach- und Gehörstörungen, Epilepsie, Psychische Begleiterscheinungen organischer Erkrankungen.

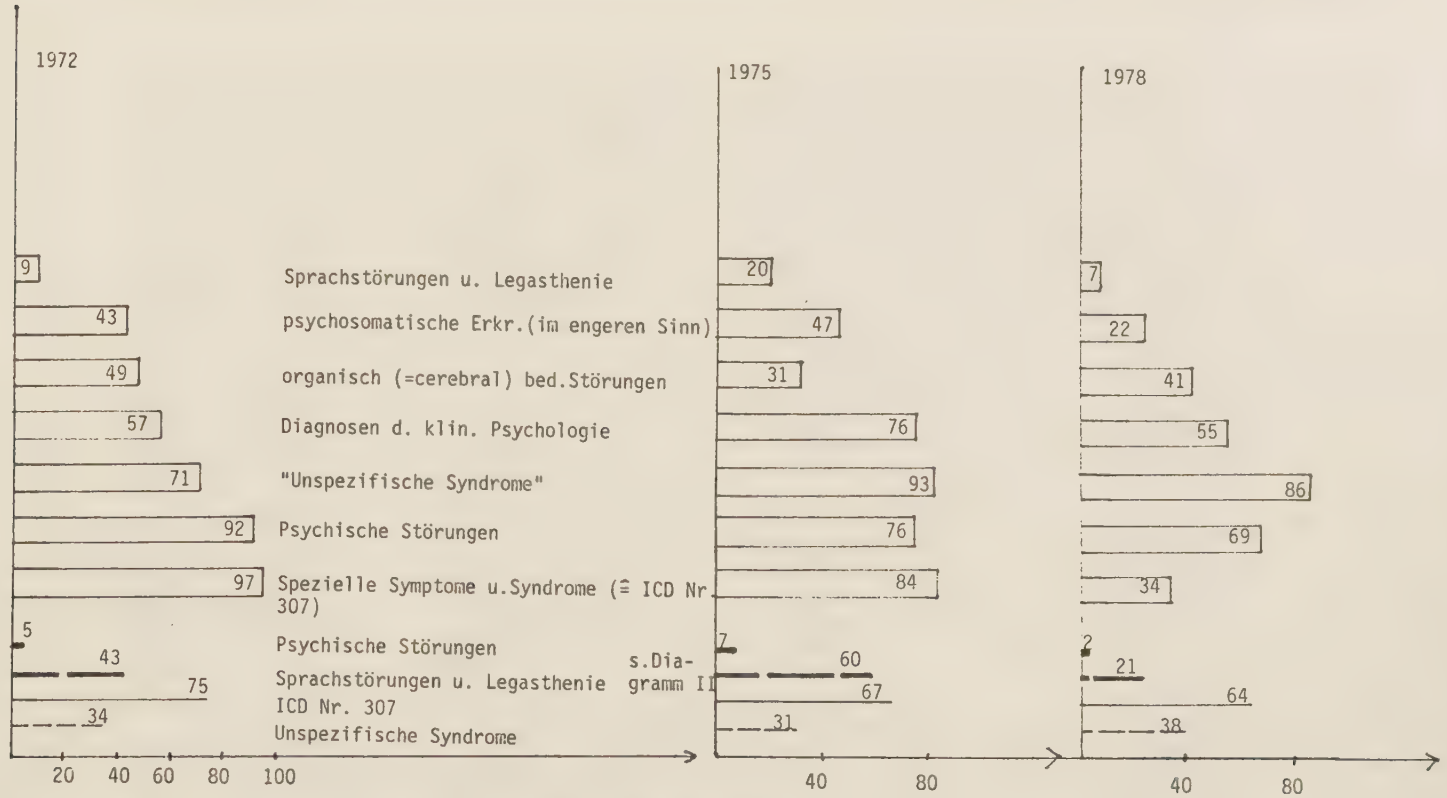
Unspezifische Symptome und Syndrome (in Analogie zu Tabelle III): Kopfschmerz/Schwindel, Schlafstörungen (möglicherweise sind hierin auch einige spezifische Schlafstörungen im Sinne von ICD Nr. 307 enthalten), Lern- und Schulschwierigkeiten, Konzentrationsstörungen.

Psychische Störungen: Kontaktstörungen, Mutismus,depressive Verstimmung, Zwangssymptomatik, Aggressive Gehemmtheit, Suicidversuch, "Affektstörungen", Angstsymptomatik (hierunter wurde auch der sog. Pavor nocturnus subsummiert, der nach dem eigenen Schema den spezifischen Schlafstörungen - ICD Nr. 307.4 zuzuordnen wäre), Borderline, Hysterische Reaktion.

Spezielle Symptome und Syndrome (entspr. ICD Nr. 307): Haarausreissen, Psychische Regression/Hospitalismus/Schaukeln, allgemeine Eßschwierigkeiten, Anorexia nervosa, Jaktationen, Tics, Stottern, Enuresis, Enkopresis

Diagnosen der klinischen Psychologie(letztlich eine Sammelrubrik für alle bisher nicht aufgeführte Einweisungsdiagnosen): Allgemeine Erziehungsschwierigkeiten, Psychogener Intelligenzrückstand, Neurotische Verwahrlosung (Weglaufen, Eigentumsdelikte, Rauschgift), Identitätskrise, Nägelbeissen, Sexuelle Fehlhaltung einschl. Onanie,Zustand nach Mißhandlung bzw. Verführung, keine Symptome/Intelligenzprüfung/Schulreifetest.

Diagramm III: Einweisungsdiagnosen für die Psychosomatische Beratungstelle im Vergleich mit den Diagnosen aus dem Bereich der Kinderpsychiatrie



Quelle: Jährliche Tätigkeitsberichte der Psychosomatischen Beratungstelle

Legende: ⌐¬ Patienten der Psychosomatischen Beratungstelle

—— Patienten der Allgemeinen Ambulanz und Kinder- und Jugendpsychiatrie

VII. Weitere spezielle Arbeitsgebiete der Kinderpoliklinik

1. Medizinische Genetik

Die medizinische Genetik hat sich in den letzten Jahren zu einer fachübergreifenden Disziplin entwickelt, die durch die Zusammenarbeit theoretischer und klinischer Fächer entstanden ist und auf diese angewiesen bleibt.

Man schätzt, daß bei 1/5 aller Patienten in der Kinderheilkunde eine genetisch bedingte Erkrankung vorliegt (etwa 2% aller Neugeborenen sind von einer derartigen Erkrankung betroffen). U.a. aus diesem Grund, nicht zuletzt aber auch, weil durch genetische Fragestellungen ein besonderes Bewußtsein in der Bevölkerung geweckt worden ist, ist der Genetischen Beratung eine eigenständige Rolle innerhalb der ärztlichen Versorgung zugekommen - dementsprechend ist seit 1978 die Zusatzbezeichnung "Medizinische Genetik" in die Weiterbildungsordnung für Ärzte eingeführt.

Neben der Verwertung vielfältiger Befunde aus den verschiedensten Bereichen der Medizin für die genetische Diagnose muß auch die verantwortungsvolle Hilfe bei der ärztlichen Führung der chronisch-kranken Patienten und ihrer Familienplanung als wesentliche Aufgabe der Medizinischen Genetik genannt werden (21).

Im Folgenden sollen die im Rahmen der Medizinischen Genetik tätigen Abteilungen der Kinderpoliklinik vorgestellt werden.

a) Chromosomenlabor

Grundlage der medizinischen Genetik ist die Darstellung der Chromosomen der menschlichen Zelle, des sog. Karyotyps, in der Regel aus Lymphozytenkulturen. An der Kinderpoliklinik werden seit 1963 Chromosomenanalysen durchgeführt. Von 1963 bis 1971 waren unter insgesamt 3052 verwertbaren Chromosomenanalysen 273 Fälle von (numerischer oder struktu-

reller) Chromosemaberration (≙ 8,9%) gefunden worden (13). In den Jahren 1972 bis 1979 wurden unter 3404 verwertbaren Analysen 829 chromosomale Aberrationen gefunden (≙ 24%) - Analysen im Rahmen der pränatalen Diagnostik sind hierin nicht enthalten (s.u.). Der stark gestiegene Anteil pathologischer Karyotypen ist - neben einer Verbesserung der zytogenetisch-diagnostischen Methoden - wohl mit einem erweiterten Wissen der überweisenden Ärzte (gezielte bzw. besser fundierte Indikation) zu erklären.

Eine bedeutende Erweiterung erfuhr die Arbeit des Chromosomenlabors seit 1973 durch die pränatale Diagnostik. Neben einer Darstellung des fetalen Chromosomensatzes ermöglicht die durch die sog. Amniocentese gewonnene Probe des Fruchtwassers auch die Diagnose bestimmter fetaler Stoffwechselstörungen (Enzymdefekte) sowie von Neuralrohrdefekten. In insgesamt (von 1973 bis 1979) 1565 angelegten Kulturen fanden sich 50 (≙ 3,2%) pathologische Karyotypen (10). Detaillierte Darstellungen der Arbeit des Chromosomenlabors liegen bereits vor (10, 12).

b) Die genetische Beratungsstelle:

Genetische Beratungen wurden an der Kinderpoliklinik schon seit 1963 durchgeführt, da das Ergebnis einer Chromosomenanalyse in der Regel eine entsprechende Interpretation für den Patienten bzw. dessen Angehörige erfordert. Zusätzlich hat im Jahre 1974 eine eigenständige genetische Beratungsstelle ihre Arbeit aufgenommen.

Die häufigsten Situationen, die zur Inanspruchnahme genetischer Familienberatung führen, sind nach Murken (12):

1. Gesunde Eltern haben ein Kind mit Fehlbildungen oder geistigem Entwicklungsrückstand; zu beantworten ist die Frage nach dem Risiko für weitere Kinder (dies ist die häufigste Konstellation).

2. Zukünftige Ehepartner wünschen eine Risikoeinschätzung für spätere Kinder, weil innerhalb (in der Regel) einer der beiden Familien ein Proband mit Fehlbildungen vorkam.

3. Eine weitere Beratungssituation ist die Verwandtenehe.

Eine zusätzliche Aufgabe erhielt die genetische Familienberatung durch die Neufassung des § 218 StGB im Jahre 1974, die (u.a.) für den Fall die Straffreiheit einer Schwangerschaftsunterbrechung festlegt, daß "dringende Gründe für die Annahme sprechen, daß das Kind infolge einer Erbanlage oder schädlicher Einflüsse vor der Geburt an einer nicht behebbaren Schädigung seines Gesundheitszustandes leiden würde,die so schwer wiegt, daß von der Schwangeren die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht verlangt werden kann und seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen verstrichen sind." Hierbei ist bemerkenswert, daß der Gesetzgeber mit der ungewöhnlich langen Frist - bis zur 22. Schwangerschaftswoche - die besonderen Gegebenheiten der pränatalen Diagnostik bereits berücksichtigt hat (9).

Tabelle VII

Anzahl der durchgeführten Beratungen in den Jahren 1974 bis 1978 (persönliche Mitteilung Dr. Endres)

1974	1975	1976	1977	1978
132	251	321	288	562

Anmerkung: Patienten der Genetischen Beratungstelle wurden in der eigenen Zusammenstellung (Tab. III, V, IX) nicht berücksichtigt.

2. Das Immungenetische Labor (Labor für Gewebetypisierung)

Ein weiteres Spezial-Arbeitsgebiet der Kinderpoliklinik ist die Immungenetik, das sog. Histokompatibilitätssystem (HLA). Die diesbezüglichen speziellen serologischen Untersuchungen werden seit 1971 im immungenetischen Labor der Kinderpoliklinik durchgeführt.

Die Erforschung dieser auch als "Transplantationsantigene" bezeichneten, individuellen immunologischen Eigenschaften (für den Menschen konnten die Histokompatibilitätsantigene in den Sechziger Jahren weitgehend definiert werden) hat der Humangenetik neue Möglichkeiten eröffnet: von Interesse sind z.B. Populationsstudien an diesem - eindeutig genetisch festgelegten - phänotypischen Merkmal von Interesse (z.B. 2). Des weiteren ist durch einen Fall von struktureller Chromosomenaberration die Lokalisation der Gene, die das HLA-System kodieren, bekannt (8); dies erlaubt, zusammen mit zahlreichen bereits bekannten (bzw. weiteren derzeit noch unbekannten) genetischen Koppelungen, mit dem Erstellen einer "Genkarte" für das entsprechende menschliche Chromosom zu beginnen.

Bedeutungsvoll ist aber vor allem die praktische Anwendung der Bestimmung von Histokompatibilitäts-Antigenen in der Medizin:

1. Bei der Spender-Auswahl für Organtransplantationen (in der Regel der Niere), dies ist die häufigste und am besten dokumentierte Anwendung des HLA-Systems (1).

2. Bei der Prüfung der Eignung von Spendern bei Knochenmarkstransplantationen, die in der Therapie etwa von aplastischen Anämien und Leukosen möglicherweise zunehmende Bedeutung erhalten werden (18).

3. In der Diagnostik:im Jahre 1978 waren insgesamt 17 mit dem HLA-System assoziierte Erkrankungen bekannt (1). Beispielsweise wird die starke Assoziation des HLA-Typs B 27 mit dem Morbus Bechterew (5) oder dem Reiter-Syndrom (6) immer wieder diagnostisch genutzt.

4. In der Rechtsmedizin: der kodominante Erbgang der einzelnen Antigene macht, zusammen mit dem außerordentlich starken Polymorphismus (bei Vorliegen einer großen Zahl verschiedener Varianten von relativer Seltenheit stammt je eines der beiden allelen Antigene der Genorte HLA, A, B und C sicher vom Vater des Probanden) das HLA-System zu einem wesentlichen Faktor der Paternitätsserologie.

5. In der Transfusionsmedizin bei der Vorbereitung von Bluttransfusionen.

Tabelle VIII

Anzahl der durchgeführten Gewebetypisierungen

1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
1125	1853	2587	3134	3065	2539	3025

3. Spezialsprechstunden

Im Rahmen der allgemeinen Ambulanz wurden in den Jahren 1972 bis 1978 folgende Spezialsprechstunden durchgeführt:

Professor Dr. H.J. Suschke: Pädiatrische Rheumatologie
Professor Dr. C. Bender-Götze: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
Professor Dr. D. Kunze: Wachstumsstörungen und Ernährung
Priv.Doz. Dr. M. Jensen: Hämoglobinopathien
Dr. M. Laub: Pädiatrische Neurologie, EEG und Sonographie

VIII. Anhang

1. Tabelle IX: Aufstellung der Einzeldiagnosen

Diagnosegruppen:

I	Varia
II	Infektionskrankheiten
III	Genetisch bedingte Erkrankungen
IV	Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems
V	Zahn-Mund-Kiefererkrankungen
VI	Störungen der Inneren Sekretion
VII	Erkrankungen im HNO-Bereich
VIII	Larynx und Trachea
IX	Erkrankungen der Lunge
X	Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts
XI	Herz und Kreislaufsystem
XII	Urogenitaltrakt
XIII	Erkrankungen des Stütz- und Bindegewebes
XIV	Erkrankungen des Nervensystems
XV	Kinderpsychiatrischer Bereich
XVI	Erkrankungen der Haut
XVII	Erkrankungen der Augen

I. Varia	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Allgemeine Untersuchung	140/237/287	127/226/320	178/201/386	201/225/374	252/256/376	222/264/352	248/233/400
Narkosefähigkeitsuntersuchung	31/206/300	30/235/309	26/237/333	28/248/382	16/200/343	21/238/308	17/172/338
Vorsorge-Untersuchung 2	1/ - / -	1/ - / -	- / - / -	1/ - / -	1/ - / -	2/ - / -	1/ - / -
Vorsorge-Untersuchung 3	44/ - / -	53/ - / -	101/ - / -	116/ - / -	106/ - / -	107/ - / -	119/ - / -
Vorsorge-Untersuchung 4	37/ - / -	46/ - / -	55/ - / -	69/ - / -	74/ - / -	78/ - / -	102/ - / -
Vorsorge-Untersuchung 5	15/ - / -	45/ - / -	27/ - / -	54/ - / -	61/ - / -	60/ - / -	93/ - / -
Vorsorge-Untersuchung 6	- / 9/ -	- / 14/ -	- / 25/ -	- / 28/ -	- / 26/ -	39/ - / -	79/ - / -
Vorsorge-Untersuchung 7	- / 10/ -	- / 8/ -	- / 13/ -	- / 10/ -	- / 25/ -	- / 20/ -	- / 31/ -
Vorsorge-Untersuchung 8	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 6/ -	- / 16/ -
Kontrolle nach Unfall, Trauma etc.	3/ 9/ 2	4/ 12/ 5	3/ 10/ 4	6/ 10/ 6	11/ 21/ 7	4/ 12/ 9	16/ 25/ 13
Psychologische Beratung (der Mutter)	- / 1/ 1	- / 1/ -	- / 3/ 2	- / - / 14	- / - / 7	- / 3/ 15	- / 2/ 15
Adipositas	7/ 4/ 47	7/ 12/ 58	10/ 7/ 74	3/ 3/ 43	1/ 5/ 28	3/ 7/ 40	8/ 5/ 29
Impfkomplikationen	1/ - / -	1/ - / 1	1/ 2/ -	1/ - / 1	1/ - / 2	1/ 3/ 1	- / - / 1
Kephalhämatom	1/ - / -	- / 1/ -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	2/ - / -
Mastopathie	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Milieuschaden	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -
Mors subta	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -

I. Varia	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Nabelgranulom, Nabelinfektion	6/ - / -	5/ - / -	7/ - / -	10/ - / -	8/ - / -	7/ - / -	7/ - / -
Pädatrophie	- / - / -	- / - / -	- / - / -	2/ - / -	2/ - / -	10/ - / -	1/ - / -
Rachitis	10/ 2/ -	4/ 1/ -	10/ - / -	7/ - / -	7/ 2/ -	5/ - / -	2/ 1/ -
Rheumatisches Fieber	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 2	- / - / 4	- / - / -
Sicherheitskuren	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / 1/ -	1/ 1/ -	- / - / 1
Unklares Fieber	1/ 1/ 2	1/ 5/ 3	3/ 5/ 2	1/ 2/ 2	1/ - / 3	6/ 4/ -	2/ 5/ 1
Verbrennung, Verbrühung	- / 2/ 1	1/ 3/ 2	1/ 3/ 1	2/ 4/ 1	2/ 9/ -	1/ 6/ 1	3/ 9/ -
Vergiftungen	- / 3/ 1	- / 3/ -	- / 4/ -	- / 2/ -	- / 2/ 1	1/ - / -	- / 2/ -
Bagatellverletzungen	1/ 5/ 3	2/ 6/ 1	2/ 6/ 7	1/ 11/ 4	1/ 12/ 7	- / 7/ 8	3/ 15/ 6
Verletzungen (schwer)	- / - / 1	- / 1/ 1	1/ - / 4	- / 3/ -	1/ - / 3	- / - / -	- / - / -
II. Infektionskrankheiten							
Aktinomykose	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Exanthem subitum	3/ 1/ 1	3/ - / -	- / 1/ -	1/ 1/ -	1/ - / -	3/ 4/ -	8/ - / -
Hepatitis epidemica	- / - / 1	- / 1/ 2	1/ 1/ -	- / - / 1	- / - / 2	- / 1/ 2	- / 1/ -
Herpes (simplex)	- / - / 2	- / 4/ 1	1/ 4/ 3	1/ 5/ 8	1/ 1/ 2	- / 4/ 1	- / 3/ 1
Mononucleosis infectiosa	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / 3/ -	- / 1/ 1	- / - / 2	- / - / 1
Leishmaniosis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	1/ - / -

II. Infektionskrankheiten	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Lues	1/ 1/ -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Morbilli	3/ 5/ 3	1/ 7/ 4	- / 2/ 3	1/ 15/ 7	- / 3/ 1	1/ 22/ 4	3/ 19/ 12
Parotitis epidemica	- / 2/ 2	1/ 6/ 6	1/ 22/ 12	- / 17/ 7	1/ 5/ 1	- / 8/ 3	1/ 8/ 10
Pertussis (und Verdacht auf Pertussis)	1/ 3/ -	1/ 3/ -	- / 3/ 5	1/ 10/ 1	- / 5/ 2	8/ 13/ 5	1/ 26/ 3
Poliomyelitis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -
Rubeolae	- / 2/ 1	- / 1/ 2	- / 4/ 3	- / 3/ 2	1/ 2/ 3	3/ 7/ 2	- / 8/ 4
Salmonellose	2/ 1/ -	- / 3/ -	1/ - / 1	- / 2/ -	- / 4/ 2	- / - / -	- / 3/ 1
Scarlatina (und gesicherte Streptokokkeninfekte)	- / 1/ 7	- / 1/ 9	- / 2/ 2	- / 2/ -	- / 2/ 4	1/ 4/ 4	- / 12/ 7
Shigellose	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -
Toxoplasmose	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 1	- / - / 2	- / 1/ 1
Tuberkulose	- / 2/ 1	- / - / 1	- / - / -	- / - / 2	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Tuberkulin-Konversion	- / 4/ 6	- / 4/ 5	- / 1/ 5	1/ 3/ 11	1/ 4/ 2	- / 1/ 3	1/ 3/ 9
Varicellen	- / 13/ 5	1/ 9/ 5	- / 6/ 6	- / 13/ 8	1/ 30/ 9	1/ 15/ 6	4/ 16/ 10
Vermes	- / 3/ 12	1/ 2/ 5	- / 4/ 2	- / 6/ 2	- / 8/ -	1/ 8/ 3	- / 5/ 2
Virusinfektion (banaler Infekt)	82/200/ 57	144/257/ 99	119/286/104	201/352/ 77	221/354/ 81	244/352/ 82	214/408/108
Bakterielle Infektion	2/ 4/ 3	- / 4/ 4	1/ 7/ 1	1/ 5/ 2	10/ 14/ 4	5/ 8/ 4	6/ 26/ 6
Infektneigung	- / 3/ 4	1/ 5/ -	- / 2/ 2	1/ 8/ 4	1/ 8/ 2	1/ 7/ 1	1/ 5/ 1

III. Genetisch bedingte Erkrankungen	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Anlagebedingte Systemerkrankungen des Skeletts	1/ 3/ 5	- / 1/ 2	- / - / 1	- / - / 3	- / 1/ 2	1/ 1/ 1	1/ - / 4
Adrenogenitales Syndrom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	1/ - / 1	- / - / -
Chromosomale Aberrationen	2/ 5/ 6	2/ 6/ 4	- / 2/ 6	1/ 1/ 1	1/ 6/ 2	- / - / -	- / 2/ -
Ehlers-Danlos-Syndrom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 1	- / - / -	- / - / -
Galaktosämie	1/ - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Homocystinurie	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hyperlipoproteinämie	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Marfan-Syndrom	- / 1/ 3	- / - / 1	- / - / -	- / - / 2	- / 4/ 13	- / 1/ 3	- / - / 1
Metachromatische Leukodystrophie	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Mucoviscidose	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	1/ - / 1	- / - / -	- / - / -
Morbus Niemann-Pick	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Osteogenesis imperfecta	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / 1
Phenylketonurie	- / 2/ 5	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Rubinstein-Taybi-Syndrom	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	1/ 1/ -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -
Hereditäre Sphärozytose	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -
Testikuläre Feminisierung	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -

III. Genetisch bedingte Erkrankungen	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Wiskott-Aldrich-Syndrom	- / - / 1	- / - / -	- /- / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
IV. Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems							
Anämie	8/ 5/ 4	3/ 4/ -	5/ 5/ 4	5/ 6/ 3	4/ 13/ 6	7/ 4/ 2	6/ 8/ 4
Angiom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -
Antikörpermangel-Syndrom	- / 3/ -	1/ 1/ 1	- / 1/ -	- / - / 1	1/ - / -	1/ 1/ -	- / - / 3
Blutungsneigung, unklare	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -
Hämophilie	- / 1/ -	- / 1/ 1	- / - / -	1/ 1/ 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / -
Ikterus prolongatus	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	5/ - / -	5/ - / -	1/ - / -	2/ - / -
Leukosen, Lymphogranulomatose	- / - / -	- / - / 1	- / - / 3	- / - / -	- / 3/ 1	1/ - / 1	- / - / 1
Lymphadenitis	- / 16/ 15	2/ 16/ 13	1/ 18/ 12	6/ 11/ 14	1/ 21/ 21	4/ 27/ 16	6/ 31/ 21
Lymphangiitis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 1	- / - / -	- / 1/ -	- / 2/ 1
"Lymphangiom"	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Morbus Meulengracht	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1
Purpura progress.pigmentosa	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Morbus Schönlein-Henoch	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -
Thalassämie	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 1	- / - / -	- / 1/ -	- / 1/ 1	- / - / -

IV. Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Thymushyperplasie	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -
Morbus Werlhof	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -
Willebrands-Jürgens-Syndrom	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 1	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 2
V. Erkrankungen im Bereich von Zähnen, Mund, Kiefer							
Gingivitis	1/ - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / 2/ -	- / 1/ -	- / 1/ 1
Neubildungen	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Stomatitis	2/ 6/ 1	1/ 13/ 3	- / 13/ -	2/ 19/ 2	- / 13/ 3	2/ 21/ -	4/ 27/ 2
Zahngranulom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / 2/ 1	- / - / -
übrige	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -
VI. Störungen der inneren Sekretion							
Athyreose	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Brustdrüsenschwellung	- / - / 2	- / 1/ -	1/ - / 2	- / - / 2	2/ - / 2	2/ - / 3	- / 1/ 2
Morbus Cushing	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Diabetes insipidus	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -

VI. Störungen der inneren Sekretion	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Diabetes mellitus	- / - / 1	- / - / -	- / - / 3	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / 1
Hyperthyreose	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hypopituitarismus	- / - / 5	- / - / 3	- / - / -	- / 1/ 2	- / 1/ 1	- / - / -	- / - / -
Hypothyreose	- / - / 11	- / - / 7	- / 1/ 2	- / - / 2	- / - / 1	- / 1/ -	- / 1/ -
Pubertas praecox	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 1
Struma	1/ - / 12	1/ 1/ 8	- / 1/ 14	1/ - / 15	- / - / 10	1/ 4/ 21	3/ 2/ 15
VII. Erkrankungen im Bereich von Hals, Nase und Ohren							
Adenoide Vegetationen	- / 11/ 4	2/ 8/ 4	- / 35/ 17	1/ 52/ 25	- / 56/ 29	2/ 77/ 25	- / 54/ 19
Tonsillenhypertrophie	- / 7/ 1	- / 4/ 4	- / 19/ 5	1/ 27/ 16	- / 24/ 19	- / 16/ 14	- / 9/ 13
"Dreimandelhyperplasie"	1/ 30/ 15	- / 9/ 5	1/ 17/ 16	- / 3/ 4	- / 12/ 10	- / 26/ 8	- / 9/ 4
Angina	3/ 18/ 4	1/ 22/ 3	1/ 14/ 3	4/ 16/ 3	3/ 14/ 7	4/ 29/ 9	3/ 27/ 11
Ceruminalpfropf	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Cholesteatom	- / - / -	- / - / 1	- / 1/ 4	- / 1/ 6	- / - / 4	- / - / 3	- / - / 4
Rezidivierende Epistaxis	- / 2/ 1	- / - / 3	- / - / 2	- / 2/ 1	- / 1/ 4	- / 1/ 4	- / 1/ 2
Fremdkörperingestion	- / 1/ 1	- / - / -	- / 1/ -	- / 1/ -	- / 4/ 1	- / 1/ -	1/ - / 1

VII. Erkrankungen im Bereich von Hals, Nase und Ohren	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Halszyste, Halsfistel	- / - / -	- / 1/ -	- / 2/ 6	- / 2/ 4	- / 1/ 3	- / - / 3	- / - / 1
Herpangina	1/ 1/ 2	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	1/ 3/ -	- / 4/ -	- / 1/ 2
Hörsturz	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / -
Laryngitis	1/ 3/ 2	1/ 4/ -	1/ 4/ 1	- / 2/ -	- / 4/ -	1/ 2/ -	1/ 8/ 1
Mastoiditis	1/ 1/ -	1/ 2/ 2	- / 3/ -	- / 1/ -	2/ 2/ 3	1/ 4/ -	- / - / 1
Morbus Menière	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 2	- / - / -	- / - / -
Mißbildungen	- / 1/ 2	1/ 1/ 2	- / 1/ 2	- / 4/ 5	- / 5/ 5	- / 4/ 4	2/ 2/ 4
Neubildungen	- / - / -	- / - / -	- / - / 3	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Otitis externa et media	13/ 39/ 10	19/ 34/ 8	10/ 36/ 9	14/ 42/ 14	35/ 42/ 15	32/ 79/ 19	31/ 85/ 17
Otosklerose	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Ozaena	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Papillome	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 1	- / - / -
Parotiscyste	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / 2/ -
Parotitis (non epidemica)	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / 2/ 1	- / 1/ -	- / - / -
"Paukenerguß"	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 4	- / - / -
Peritonsillarabszeß	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Phlegmone	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / 2/ -	1/ - / 1	- / 2/ -	- / - / -

VII. Erkrankungen im Bereich von Hals, Nase und Ohren	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Ranula	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Septumdeviation	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / 1/ 3	- / 1/ -	- / - / 7	- / 1/ 2
Schwerhörigkeit und Taubheit	- / 7/ 3	- / 1/ 3	- / 2/ 6	- / 1/ 3	- / - / 2	- / - / 1	- / 1/ -
Sinusitis	- / 18/ 34	- / 21/ 22	- / 24/ 26	1/ 21/ 28	- / 9/ 24	- / 4/ 19	- / 5/ 19
Tonsillitis	3/ 62/ 11	3/ 34/ 14	4/ 49/ 25	4/ 38/ 15	7/ 45/ 22	8/ 65/ 20	16/ 63/ 39
Trommelfellperforation	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 3	- / 1/ 1	- / - / 1	- / 3/ 6	- / 1/ 3
"Tubenkatarrh"	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 3/ 1	- / - / -	- / 1/ -	- / 1/ 1
VIII. Larynx und Trachea							
Pseudo-Croup	4/ 5/ -	- / 6/ 2	1/ 7/ 2	1/ 11/ -	3/ 6/ 1	2/ 21/ 2	- / 13/ -
Stridor	3/ - / -	1/ 1/ -	2/ 1/ -	2/ - / -	3/ 1/ -	5/ 1/ 1	2/ 2/ -
Tracheitis	6/ 21/ 7	7/ 17/ 4	2/ 19/ 4	5/ 5/ 2	2/ 3/ 1	2/ 2/ 2	1/ 1/ -
Trachealeinengung	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -
IX. Erkrankungen der Lunge							
Aspiration	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	1/ 1/ -

IX. Erkrankungen der Lunge	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Asthma bronchiale	- / 2/ 12	- / 2/ 6	- / 2/ 5	- / 2/ 8	- / 2/ 8	- / 1/ 12	- / 6/ 10
Atemnotsyndrom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -
Dyspnoe unklarer Genese	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	2/ - / 1
Bronchitis non spastica	17/ 37/ 14	28/ 51/ 18	25/ 62/ 28	21/ 47/ 20	20/ 46/ 16	30/ 77/ 22	34/ 76/ 17
Bronchitis spastica	8/ 18/ 10	18/ 17/ 3	18/ 19/ 5	18/ 13/ 10	43/ 22/ 4	32/ 32/ 4	32/ 23/ 1
Fremdkörperaspiration	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -
Eosinophiles Granulom d.Lunge	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hyperventilationstetanie	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
"Peribronchitis"	- / 1/ -	1/ 1/ -	- / - / -	1/ 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Pneumonie	2/ 3/ 2	4/ 4/ 1	- / 8/ 4	3/ 7/ 4	4/ 11/ 2	7/ 2/ 3	3/ 14/ 6
X. Erkrankungen des Gastro-Intestinaltrakts (sowie Hernien)							
Analprolaps	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / 1/ -	- / - / -
Appendicitis acuta et subac.	- / 1/ 1	- / - / 3	- / 1/ -	- / - / 4	- / - / 5	- / - / 1	- / - / 1
Coeliakie	- / 1/ 1	- / 4/ -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / 1/ -	- / 1/ -

X. Erkrankungen des Gastro-Intestinaltrakts (sowie Hernien)	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Colitis	- / - / 1	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 1
Morbus Crohn	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Dystrophie	1/ 2/ -	1/ 1/ -	4/ 3/ -	5/ 1/ -	6/ 2/ -	3/ 2/ -	10/ 1/ -
Erbrechen unklarer Genese	3/ 1/ -	4/ 2/ -	1/ 1/ -	- / 3/ 1	2/ 2/ 1	5/ 1/ 1	3/ 4/ 1
Ernährungsschwierigkeiten	16/ 5/ -	7/ 2/ -	26/ 1/ -	24/ - / -	24/ 2/ -	38/ 3/ -	25/ 2/ -
akute Ernährungsstörung	11/ 30/ 9	23/ 31/ 10	31/ 46/ 14	49/ 49/ 10	77/ 66/ 9	67/ 77/ 18	58/ 80/ 17
Gastritis	- / - / 3	1/ -/ 2	- / 1/ 1	- / 1/ 6	- / 3/ 3	- / 1/ 1	- / 1/ 2
Hämorrhoiden	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -
Obstipation	4/ 13/ 3	3/ 6/ 8	6/ 10/ 3	13/ 13/ 5	10/ 5/ 7	11/ 9/ 1	8/ 5/ 3
Hypertrophische Pylorusstenose	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -
Toxikose	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / 2/ -	- / - / -	- / - / -
Unklare abdominelle Beschwerden	- / 10/ 24	2/ 5/ 13	1/ 7/ 16	1/ 9/ 16	- / 6/ 10	2/ 8/ 18	5/ 16/ 28
Hernien	6/ 3/ 1	6/ 3/ -	19/ 9/ -	13/ 6/ 1	16/ 5/ 1	18/ 3/ -	18/ 4/ 1
XI. Erkrankungen von Herz und Kreislaufsystem							
Aorthenisthmusstenose	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	1/ - / -	- / - / -	1/ - / -

XI. Erkrankungen von Herz und Kreislaufsystem	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Herzinsuffizienz	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hypertonie	- / - / -	- / - / 2	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hypotone Kreislaufdysregulation	- / - / 23	- / 1/ 15	- / - / 10	- / - / 8	- / - / 11	- / - / 6	- / - / 1
Myokarditis	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Periphere Durchblutungstörung	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Raynaud-Syndrom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 1
Rythmusstörungen	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / 1/ 1	- / - / 1
Synkope	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / 1	- / - / 2	- / - / -	- / 2/ 1
Thrombangiitis obliterans	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Thrombose	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Vitium cordis	1/ 4/ 4	4/ 3/ 6	4/ 3/ 4	6/ 1/ 2	2/ 3/ 2	2/ 2/ 1	8/ 5/ 2
WPW-Syndrom	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -
XII. Erkrankungen des Urogenitaltrakts							
Adnexitis	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Balanitis, Phimose	- / 13/ 8	4/ 12/ 5	5/ 10/ 5	5/ 11/ 5	1/ 14/ 3	2/ 11/ 8	5/ 16/ 6

XII. Erkrankungen des Urogenitaltrakts	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Fluor vaginalis	- / 1/ 2	- / 3/ 1	- / 1/ 3	- / - / 4	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Glomerulonephritis	- / 1/ 1	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -
Harnwegsinfektion	3/ 12/ 23	5/ 9/ 12	- / 8/ 14	- / 5/ 15	1/ 11/ 13	3/ 12/ 11	4/ 6/ 12
Hydrocele testis	5/ 1/ -	2/ - / -	4/ 2/ 1	7/ 1/ -	6/ 1/ -	5/ 1/ -	3/ - / -
Leistenhoden	4/ 13/ 17	1/ 4/ 16	2/ 10/ 14	4/ 10/ 4	- / 4/ 7	1/ 5/ 2	- / 2/ 3
Mißbildungen	- / 1/ -	1/ 1/ -	- / 1/ 1	1/ - / -	2/ 2/ 2	1/ - / 1	4/ - / -
Nephrolithiasis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Nephrose	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Juvenile Nephrophtise	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Orchitis	- / - / 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Vaginalpolyp	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -
Varicocele	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / 2
XIII. Erkrankungen des Bewegungsapparats							
Arthritis juvenilis	- / 1/ 2	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / 1/ 9	1/ 1/ 5
Arthrogryposis multiplex cong.	1/ 1/ -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -

XIII. Erkrankungen des Bewegungsapparats	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Bagatelltraumen	- / 2/ 5	1/ 7/ 5	1/ 4/ 7	1/ 6/ 6	- / 4/ 9	- / 13/ 3	3/ 3/ 2
Morbus Bechterew	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 2
Dysplasie-Syndrom	1/ 6/ 4	2/ - / 4	3/ 2/ 4	1/ - / 1	- / 1/ 2	1/ 2/ 3	1/ 2/ -
Epiphysiolysis capitis femoris	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1
Exostose	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / 2/ 2	- / - / 3	- / 1/ 1
Entwicklungsverzögerung, konstitutionelle	- / 2/ 13	- / 3/ 6	- / 1/ 3	- / 5/ 16	- / 4/ 21	- / 6/ 14	- / 7/ 16
Ewing-Sarkom	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Frakturen	- / 2/ -	2/ 1/ 2	1/ 4/ 5	2/ 9/ 4	2/ 1/ 5	- / 3/ 2	- / 4/ 2
Fußdeformitäten	1/ 18/ 8	6/ 6/ 7	7/ 9/ 4	6/ 12/ 4	5/ 8/ 1	8/ 11/ 8	- / 11/ 4
Genua valga	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 2/ -	- / 3/ -	- / 1/ -	- / - / -
"Haltungschaden"	- / 1/ 6	- / 1/ 7	- / 2/ 3	- / - / 5	1/ - / 8	2/ 2/ 5	2/ 3/ 7
Hemiatrophie	1/ - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 2	- / - / -
Hochwuchs	- / - / 3	- / - / 3	- / 1/ 5	- / - / 6	- / 1/ 5	- / 1/ 4	- / - / 6
Hüftgelenksdysplasie	6/ 5/ -	4/ 1/ -	12/ 5/ -	15/ - / -	13/ 7/ 3	6/ 3/ 2	5/ 2/ -
Luxationssyndrome	- / 1/ -	- / - / 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	1/ - / -
Mißbildungen	1/ 6/ 9	1/ 4/ 2	- / 2/ 2	3/ 7/ 3	6/ 4/ 3	2/ 7/ 2	6/ 1/ 2
Minderwuchs, familiärer	- / 2/ 4	- / 1/ 3	- / 2/ 8	- / 2/ 6	- / 3/ 9	1/ 1/ 8	1/ - / 7

XIII. Erkrankungen des Bewegungsapparats	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Minderwuchs, übrige Formen	- / 4/ 3	- / 1/ 1	- / 3/ -	- / 2/ 4	- / - / 4	- / 9/ 8	- / 5/ 6
Myogelose	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Nekrosen, aseptische	- / - / -	- / - / 1	- / 1/ 2	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -
Osteomyelitis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / 1	- / - / -	- / 1/ 2	1/ - / -
Panaritium	1/ 1/ -	- / 1/ -	- / - / -	- / 3/ 1	1/ - / 1	2/ 2/ 1	- / 2/ -
Pseudarthrose	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 1
Morbus Still	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / 1/ 1
Torticollis	1/ - / -	2/ 1/ 2	- / 5/ 2	3/ 3/ 2	5/ 1/ 2	4/ 3/ 1	2/ - / 2
XIV. Erkrankungen des Nervensystems							
Spez.neurol. Untersuchung	20/107/ 70	41/129/158	43/ 82/125	63/ 75/143	130/ 47/ 92	251/ 69/ 49	170/ 54/ 69
Anfallsleiden	- / 7/ 24	1/ - / 13	3/ 5/ 14	1/ 4/ 18	- / 4/ 15	- / 5/ 6	- / 4/ 11
cerebrale Mißbildungen	1/ - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Cerebralschaden, frühkindl. (schwer)	- / - / 5	3/ 1/ 5	1/ 2/ 5	- / 5/ -	- / - / 12	- / - / 3	- / - / 7
Commotio cerebri	1/ 2/ 3	- / 2/ 2	1/ 1/ 1	- / 2/ 2	- / 1/ 2	1/ 2/ 3	- / 2/ 3

XIV. Erkrankungen des Nervensystems	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Morbus Duchenne	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Entwicklungsrückstand (gering. bis mittelgradige neur.Auffälligkeiten)	38/ 20/ 6	42/ 30/ 23	38/ 20/ 23	61/ 22/ 10	64/ 13/ 13	97/ 16/ 5	34/ 14/ 6
Entwicklungsrückstand, geistiger	- / 4/ 11	- / 5/ 10	- / 4/ 6	- / 4/ 5	- / 1/ 11	1/ 4/ 10	- / 4/ 8
Facialisparese	- / - / -	- / 1/ -	- / 1/ 4	3/ 1/ 1	- / - / 1	2/ 1/ -	- / 1/ -
Gelegenheitskrampf	- / - / -	- / - / -	- / 3/ -	- / 2/ -	- / 1/ -	- / 3/ -	1/ 4/ -
"Hirnatrophischer Prozeß"	- / - / 1	- / - / -	1/ - / 1	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hydrocephalus	3/ 3/ 1	2/ 1/ 1	2/ 1/ -	3/ 2/ 1	4/ - / 1	2/ 1/ -	1/ 1/ -
Meningitis, Encephalitis	- / - / -	- / 1/ 2	1/ 3/ -	- / 1/ 1	- / - / -	1/ - / -	- / - / 1
Migräne	- / - / 7	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 4	- / - / 5	- / - / 4	- / - / 7
"Myopathie"	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Neubildungen	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Periphere Paresen	- / - / -	- / - / 1	1/ - / -	- / 1/ -	1/ 1/ 2	- / - / -	3/ - / -
Phakomatosen	- / - / -	- / - / 1	1/ - / -	- / - / 1	- / - / 2	- / - / -	- / - / -
Spastische Cerebralparese und andere cerebr.Bewegungstörungen	4/ 4/ 24	6/ 17/ 16	3/ 14/ 27	3/ 11/ 22	12/ 12/ 21	15/ 10/ 23	9/ 15/ 34
Spina bifida	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 2

XIV. Erkrankungen des Nervensystems	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Spinale Muskelatrophien	- / 1/ -	- / 1/ 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Subac. skleros.Panencephalitis	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
"Vegetative Dystonie"	- / - / 8	- / - / 5	- / - / 1	- / 1/ 1	- / - / -	- / 1/ 6	- / - / 4
XV. Kinderpsychiatrie							
A. Unspezifische "Syndrome"							
"funktionelle Störung", "psychovegetative Beschwerden" etc.	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 7	- / 2/ 10	- / 1/ 11
"Konzentrationsstörungen"	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / 1/ 1	- / - / 1	- / - / 2
Kopfschmerz unklarer Genese	- / 4/ 13	- / - / 8	- / 2/ 8	- / 2/ 14	- / 4/ 10	- / 2/ 18	- / - / 19
"Schulschwierigkeiten"	- / - / 11	- / - / 12	- / - / 8	- / - / 9	- / - / 5	- / - / 7	- / - / 3
Schlafstörungen	- / 4/ 2	- / 3/ 4	- / - / 3	1/ 3/ 1	- / - / 2	- / 2/ -	- / 4/ 2
B. Spezifische Krankheitsbilder (Anordnung nach Remschmidt u. Schmidt, s.a. Glossar)							
Psychotische Zustandsbilder	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -
Neurotische Störungen	- / - / -	- / - / 3	- / - / 2	- / 2/ 2	- / 1/ 4	- / - / 3	- / - / -

XV. Kinderpsychiatrie	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
körperliche Symptome psychischen Ursprungs	- / - / 5	- / 1/ -	- / 1/ 2	- / 1/ 2	- / 1/ 2	- / - / -	- / - / -
spezielle, nicht anderweitig klassifizierbare Symptome und Syndrome ("Verhaltensstörung")	- / 23/ 52	- / 27/ 49	- / 36/ 44	- / 29/ 38	- / 30/ 40	- / 21/ 40	- / 26/ 38
depressive Reaktion	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Störungen d.Sozialverhaltens	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Hyperkinese	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / 1/ 1
Kindheitsspezifische emotionale Störung	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 2	- / - / 1	- / - / -
Legasthenie	- / - / 1	- / - / 2	- / - / 10	- / - / 6	- / - / -	- / - / 2	- / - / 1
Sprech- und Sprachentwicklungsstörungen	- / 32/ 10	- / 38/ 18	- / 30/ 11	- / 34/ 20	- / 18/ 8	- / 10/ 9	- / 12/ 8
XVI. Störungen der Haut sowie Allergien							
Akne juvenilis	- / - / 2	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / - / 4	- / - / -	- / - / 2
Allergien	2/ 8/ 12	4/ 6/ 6	1/ 10/ 11	7/ 13/ 11	9/ 12/ 10	6/ 10/ 16	2/ 18/ 17
Alopecie	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / 2/ -	- / - / -	- / 2/ -
Dermatitis, Ekzem	15/ 20/ 4	29/ 11/ 5	31/ 21/ 3	38/ 15/ 6	31/ 8/ 6	30/ 17/ 3	58/ 24/ 2

XVI. Erkrankungen der Haut sowie Allergien	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
"Dishydrosis"	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 2	1/ 1/ -	- / 1/ 1	- / - / 1	- / - / -
Erythema anulare	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Erythema nodosum	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 2
Erysipel	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -
Erythema exsudativum multiforme	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / 2/ -	- / - / 1	- / - / -	- / 1/ -
Granuloma anulare	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / 2	- / 1/ -	- / - / -
Hämangiom	5/ 2/ -	3/ - / 1	8/ - / -	3/ - / -	4/ 2/ 3	1/ - / -	4/ 1/ -
Ichthyosis	- / - / 1	- / 1/ -	- / 1/ 2	1/ - / -	- / 1/ -	- / 1/ -	- / - / -
Impetigo contagiosa	- / 9/ 7	- / 3/ 5	- / 5/ 2	2/ 10/ 2	6/ 12/ 4	5/ 14/ 2	5/ 14/ 2
Insektenstiche	- / 5/ 6	- / 1/ 3	- / 2/ 3	1/ 6/ 8	- / 6/ -	1/ 5/ 5	- / 3/ 1
Keratosis, familiäre	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Mollusca contagiosa	1/ - / -	- / - / 1	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 1	- / - / -	- / - / 1
Mykosen	29/ 4/ -	40/ 6/ 2	48/ 4/ 1	38/ 10/ 3	38/ 9/ 2	66/ 10/ 2	71/ 14/ 5
Nagelinfektion	- / - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -
Neubildungen, benigne	1/ 1/ -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	- / - / 1
Neubildungen, maligne	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / 1	- / 1/ -
Neurodermitis	6/ 4/ 2	4/ 5/ -	1/ 6/ 1	3/ - / 4	2/ 4/ 2	5/ 5/ 7	3/ 4/ 5

XVI. Erkrankungen der Haut sowie Allergien	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Pediculosis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 1	1/ 1/ -	- / 1/ 3	- / - / 3
Psoriasis	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 1	- / 1/ 2	- / 1/ 1	- / - / -
Pytiriasis rosea	- / 1/ -	- / - / -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Quincke-Ödem	- / 1/ -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Scabies	- / 1/ -	1/ 2/ 2	- / 2/ 1	1/ 7/ 2	5/ 10/ 2	2/ 5/ -	1/ 9/ 2
"Seborrhoe"	- / - / -	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	2/ - / -	- / - / 1	3/ 1/ 2
Staphylodermien	2/ 3/ 3	- / 6/ 2	2/ 5/ 3	8/ 2/ 6	3/ 4/ 1	5/ 10/ 2	1/ 2/ 2
Sklerodermie	- / 1/ -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Urticaria	- / - / 7	- / - / 1	- / 2/ 1	- / - / 1	- / 1/ 1	- / 5/ 3	1/ 4/ 6
Verrucae	- / - / 1	- / - / -	- / 1/ 1	- / 1/ 4	- / 1/ 1	- / - / 2	- / - / -
Vitiligo	- / - / -	- / - / 1	- / - / 2	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	1/ 1/ 1
Herpes Zoster	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 2	- / - / -	- / - / -	- / - / 3
Unklare Hauterscheinungen	1/ 2/ 2	4/ 4/ 2	2/ 3/ 1	4/ 6/ 2	5/ 1/ 5	3/ 8/ -	4/ 9/ 4
XVII. Erkrankungen im Bereich der Augen							
Ablatio retinae	- / - / -	- / - / -	- / 1/ 2	- / - / 7	- / 1/ 8	- / - / 4	- / 1/ 5

XVII. Erkrankungen im Bereich der Augen	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Albinismus	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -
"Amblyopie"	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
Bakterielle Entzündungen	1/ 4/ 2	5/ 1/ 1	6/ 3/ 2	3/ 3/ 2	3/ 1/ 3	2/ 2/ 1	1/ 1/ 1
Blepharitis	1/ - / -	- / - / -	5/ 2/ 1	- / 2/ -	1/ - / -	- / - / 1	2/ - / -
Buphtalmus, Glaukom	- / - / 1	2/ - / 1	2/ - / 1	1/ - / 3	3/ - / 2	3/ 2/ 2	- / 1/ -
Chorioretinitis	- / - / -	- / - / -	- / - / 5	- / - / 4	- / - / 2	- / - / 3	- / - / 5
Dacryoadenitis	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -
"Exophorie"	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1
Fremdkörper	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 2/ -	- / - / -	- / - / 1
Hordeolum	- / 1/ -	- / 1/ -	- / 1/ -	- / 1/ -	- / 1/ 1	- / 1/ -	- / 3/ -
Iritis	- / - / 3	- / - / 3	- / 1/ 8	- / 1/ 3	1/ 1/ 2	- / - / 8	- / 2/ 5
Katarakt	1/ - / -	1/ 3/ -	2/ 1/ 2	- / 2/ -	2/ - / -	2/ 1/ 1	- / 1/ 5
Keratitis	- / - / 1	- / 1/ 1	- / 3/ 2	- / 2/ 2	- / 1/ 2	- / - / 2	- / 1/ -
Keratokonus	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Konjunktivitis	6/ 3/ 3	4/ 7/ 1	10/ 8/ 4	11/ 10/ 1	14/ 11/ 4	11/ 11/ 1	14/ 17/ 4
Mißbildungen	1/ - / -	- / 2/ -	- / - / -	1/ - / -	1/ - / -	- / - / -	- / - / -
Myopie	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / 1/ -

XVII. Erkrankungen im Bereich der Augen	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Neubildungen	- / - / -	- / 1/ -	- / 3/ -	1/ 1/ -	- / - / -	- / 1/ -	- / - / 1
Neuritis nervi optici	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / -	- / - / 1	- / - / 2
Papillitis	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Periphlebitis	- / - / -	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / - / 1	- / - / -	- / - / -
Retinitis pigmentosa	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / 1	- / 1/ -	- / - / -
Retinopathia praematurorum	- / - / -	- / - / -	1/ - / -	1/ - / -	- / 1/ -	- / - / -	- / 1/ -
Strabismus	2/ 4/ -	1/ 5/ 2	4/ 9/ 12	6/ 7/ 12	1/ 3/ 7	3/ 4/ 7	3/ 5/ 11
Tränengangstenose	- / - / -	- / - / -	2/ - / -	- / - / -	- / - / -	- / - / -	2/ - / -
Uveitis	- / - / 2	- / - / 3	- / 1/ -	- / 3/ 1	- / 1/ 8	- / 1/ 8	- / - / 3
Verletzung	- / - / -	- / - / 1	- / 4/ 7	- / 2/ 8	1/ 4/ 3	- / 2/ 2	- / - / 3

2. Glossar zu Tabelle VII

I. Varia

Allgemeinuntersuchung: Enthält neben "Durchuntersuchung" und "o.B." folgende Diagnosen bzw. Sachverhalte: Kontrolle bei Anfallsleiden, "Exophtalmus", "Systolikum", "Meteorismus", "Hepatosplenomegalie", "Lidödem", Durchuntersuchung bei rezidivierenden Hornhautulcera, "Größenvorausberechnung", Z.n. Poliomyelitis, Z.n. M. hämolyticus neonatorum, Kontrolle bei Hypothyreose, Kontrolle bei Z.n. Hypophysektomie, "Kontrolle nach Frühgeburt".

Vorsorgeuntersuchungen: 1977 wurde eine zusätzliche,im 6. und 7. Lebensmonat festgesetzte Untersuchung eingeführt; die Bezeichnung der darauf folgenden Vorsorgeuntersuchungen änderte sich dementsprechend.

Kontrolle nach Unfall: Schließt zwei Fälle ein, in denen der Verdacht auf Kindesmißhandlung ausdrücklich protokolliert wurde bzw. das Vorliegen einer Mißhandlung gesichert war. Häufigster Sachverhalt: Kontrolle nach Sturz auf den Kopf.

Psychologische Untersuchung bzw. Beratung der Mutter: Umfaßt die Fälle, wo die wesentliche Maßnahme des Untersuchers eine "Erziehungsberatung" war bzw. in erster Linie eine deutliche psychische Auffälligkeit der Mutter konstatiert wurde (die Zahlen legen nahe, daß dieser Sachverhalt nur unregelmäßig protokolliert wurde).

Adipositas: Neben der ausdrücklichen Nennung als Diagnose wurden auch die Fälle berücksichtigt, in denen im Somatogramm (nach Kunze u. Murken) der Bereich von + 2δ - bezogen auf das Alter - erreicht wurde.

Impfkomplikationen: fast ausschließlich Komplikationen nach BCG- bzw. Pockenimpfung - Lymphadenitiden, Pockenimpfekzeme sowie -ulcera

Pädatrophie: auch "small for date"

Rachitis: auch "Craniotabes", Z.n. (schwerer) Rachitis

Rheumatisches Fieber: auch Verdacht auf Rheumatisches Fieber

Sicherheitskuren: 1x Immunisierung bei Tollwutverdacht, sonst Immunglobulingabe nach Hepatitiskontakt. Nicht enthalten: Tb-Konversion (s.u.)

Unklares Fieber: auch "unklare Fieberschübe"

Vergiftungen: wir notierten: Äthylalkohol, Anilin, Diazepam, Laxans, "Haarschampoon"

Bagatellverletzungen: umfassen neben geringfügigen oberflächlichen Verletzungen, Bißwunden, Ohr-, Mundwinkel- sowie Analrhagaden und eine Stirnplatzwunde

Verletzungen (schwer): alle übrigen

II. Infektionskrankheiten

Exanthema subitum: "Dreitagefieber"

Herpes simplex: auch "Herpes labialis", Keratitis herpetica

Pertussis: auch "Verdacht auf Pertussis"

Tuberkulose: jedoch nicht Tb-Konversion (s.u.)

Vermes: auch Askariasis, Oxyuriasis

Banaler Infekt, Virusinfekt: auch "Infekt der oberen Luftwege", "Rhinitis", "Pharyngitis", jedoch nicht (Virus-) Enteritis

Bakterielle Infektionen: in dieser Rubrik sind ganz überwiegend Infektionen im Hals-, Nasen- und Ohrenbereich, die aus unterschiedlichen Gründen weder unter "Banaler Infekt" noch unter eine der Rubriken in VI (HNO-Erkrankungen) eingeordnet werden konnten; allen Fällen gemeinsam ist die Verordnung von Antibiotika.

Infektneigung: auch "rezidivierende Infekte"

III. Genetisch bedingte Erkrankungen

Anlagebedingte Systemerkrankungen des Skeletts:
enthalten sind: Achondroplasie/Hypochondroplasie, Chondrodysplasie, Chondrodystrophia calcarea congenita, Mucopolysaccharidose Typ II, spondyloepiphysäre Dysplasie, spondyloepiphysäre Dysostose, enchondrale Dysostose, Enchondromatose, Ellis-van-Creveld-Syndrom
nicht enthalten sind jedoch: Marfan-Syndrom, Osteogenesis imperfecta

Chromosomale Aberrationen: strukturelle Aberrationen der Chromosomen (1x), 5 (Cri-du-chat-Syndrom), 9, sowie 1 x Ringchromosom 16; Numerische C.A.: Trisomie 21, XO (Turner-Syndrom), XXY und XXXY ("Diplo"- bzw. "Triplo-X")

Hyperlipoproteinämie: "Hyperlipidämie Typ IIa"

IV. Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems

Antikörpermangelsyndrom: mit zwei Ausnahmen - IgA-Mangel - handelte es sich um Fälle von IgG-Mangel

Leukosen und Lymphogranulomatose: enthalten ist nur ein einziger Fall (1974) von Morbus Hodgkin

Lymphadenitis: hier ordneten wir alle Lymphknotenschwellungen letztlich unklarer Genese sowie die Diagnosen "reaktive LK-Vergrößerung" und "Mikropolyadenie" ein

V. Erkrankungen im Bereich von Zähnen, Mund und Kiefer

Neubildungen: "Embryonales Lymphoretikuläres Sarkom"

Stomatitis: "Stomatitis aphtosa", "Mundfäule"

Obrige: "Dentitis", "dentogene Schwellung einer Gesichtshälfte"

VI. Störungen der inneren Sekretion

Brustdrüsenschwellung: auch "Pubertätsgynäkomastie"

Hypopituitarismus: auch "STH-Mangel"

VII. Erkrankungen im Bereich von Hals, Nase und Ohren

Rezidivierende Epistaxis: es dürfte sich überwiegend um passagere Thrombozytopenien (z.B. alergisch oder postinfektiös) handeln

Fremdkörperingestion: es sind hierin sämtliche Fremdkörperingestionen enthalten, auchdie Fälle, wo der Fremdkörper nicht in der Speiseröhre, sondern in anderen Teilen des Gastro-Intestinal-Trakts nachgewiesen,bzw. wo bei gesicherter Fremdkörperaufnahme eine Fremdkörperaspiration ausgeschlossen wurde.

Mißbildungen: Spaltbildungen (Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte etc.),Choanalatresie, Gehörgangsatresie, Zungenatrophie,Ohrmuscheldysplasie,Mikrotie, Ohrmuschelfistel sowie "Tracheomalacie bei Verdacht auf Cornelia-de-Lange-Syndrom"

Neubildungen: 1 x Rhabdomyosarkom, sonst Rachenfibrome

Papillome: Tonsillenpapillom, Zungenpapillom

Parotiscyste: auch Parotisgangcyste

Phlegmone: Mundbodenphlegmone, Wangenphlegmone sowie 1 x Nasenseptumabzeß

VIII. Trachea

Trachealeinengung: es handelte sich um eine Lageanomalie des Truncus brachiocephalicus

IX. Erkrankungen der Lunge

Asthma bronchiale: wenige Fälle von eindeutig allergisch bedingtem Asthma sind in XVI (Allergien) enthalten

X. Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts

Colitis: auch colitis ulcerosa, "psychogene Colitis "(1 x), "Z.n. schwerer Dyspepsie" (1x), "Spastische Colitis" (1x)

Dystrophie: auch "Gedeihstörung"

Ernährungsschwierigkeiten: Überfütterung (bei weitem der häufigste Sachverhalt), Blähungen, Obstipation (soweit ernährungsbedingt), Fehlernährung, Trinkschwäche, Trinkschwierigkeiten, Unterernährung, Nahrungsverweigerung, "V.a. leichtes Malabsorptionssyndrom", Ernährungsberatung

Akute Ernährungstörung: Brechdurchfall, Darminfekt, Diarrhoe, Dyspepsie, Enteritis

Unklare abdominelle Beschwerden: überwiegend "Nabelkoliken"

Hernien: Leisten- u. Nabelhernien, eine Hiatushernie

XI. Erkrankungen von Herz und Kreislaufsystem

Hypotone Kreislaufdysregulation: auch "Orthostatische Kreislaufdysregulation, "Orthostase-Syndrom"

Raynaud-Syndrom: auch "Morbus Raynaud"

Rhythmusstörungen: "Supraventrikuläre Arrythmie", "AV-Block, Z.n. Rheumatischem Fieber", Paroxysmale Tachykardie

Thrombose: T.d. Beckenvene, T.d. Pfortader und Milzvene

Vitium cordis: "Angeborener AV-Block", Ductus botalli persistens,Mitralklappenprolaps, Pulmonalstenose, komplette Transposition der Lungengefäße, Ventrikelseptumdefekt

XII. Erkrankungen des Urogenitaltrakts

Fluor vaginalis: auch Vulvovaginitis

Harnwegsinfektion: einschl. Pyelonephritis

Hydrocele testis: auch Hydrocele funiculi spermatici

Leistenhoden: umfaßt Kryptorchismus, Verdacht auf Retentio testis sowie Retentio testis (die Differentialdiagnose "Pendelhoden"/Retentio testis kann teilweise nicht gestellt werden, z.B. wegen unterbliebener Wiedervorstellung des Patienten)

Mißbildungen: überwiegend Hypospadie, daneben vesico-urethraler Reflux sowie 1 x Hodenaplasie

Nephrose: v.a. "Lipoidnephrose"

XIII. Erkrankungen des Bewegungsapparats

Arthritis juvenilis: entspricht dem Krankheitsbild d. Chronischen Polyarthritis (Rheumatoide Arthritis)

Bagatelltraumen: Contusionen, Distorsionen, Luxationen soweit nicht unten berücksichtigt (i.e. 1 x Schulterluxation)

Morbus Bechterew, Spondylarthritis ankylopoetica

Dysplasie-Syndrom: Syndrome multipler (schwerer) Mißbildungen,beispielsweise bei Zustand nach Thalidomidembryopathie

Konstitutionelle Entwicklungsverzögerung: Sonderform des genetisch bedingten Minderwuchses ("familiärer Minderwuchs"), in dieser Aufstellung unter letzterem Stichwort nicht enthalten

Frakturen: einschließlich Frakturen im Schädelbereich

Fußdeformitäten: Knicksenkfuß, Klumpfuß, Senkspreizfuß, Sichelfuß

Genua Valga: wurde nur bei Therapiebedürftigkeit registriert

"Haltungsschaden": enthält auch alle Skoliosen, die nicht durch Wirbelmißbildungen bedingt sind

Hemiatrophie: auch "Hemihypotrophie", sowie (1 x) faciale Hemiatrophie

Hüftgelenksdysplasie: auch "Luxatio coxae"

Luxationssyndrome: Patellaluxation, Habituelle Schulterluxation (3 x), Luxation des Radiusköpfchens im Ellbogengelenk (1 x)

Mißbildungen: im Gegensatz zu "Dysplasie-Syndrom" benigne Mißbildungen - Schädelanomalien, Morbus Crouzon, Francescetti-Syndrom,Pectus excavatus, Pectoralisaplasie, Skoliose bei Wirbelmißbildung, Polydaktylie, Syndaktylie

Minderwuchs, familiärer: ohne "konstitutionelle Entwicklungsverzögerung" (s.o.)

Aseptische Knochennekrosen: Morbus Perthes sowie (je 1 x)Morbus Scheuermann und aseptische Osteonekrose der Patella

Morbus Still: wurde nur verwendet, wenn neben den Symptomen der chron. Polyarthritis auch "Septische" Fieberschübe (4) sowie eine Beteiligung innerer Organe vorlagen

XIV. Erkrankungen des Nervensystems

Spezielle neurologische Untersuchung: Entwicklungsneurologische Untersuchung von Säuglingen, Kontrolle bei Anfallsleiden, "Affektkrämpfe", EEG-Kontrollen (außer "Kontrolle nach Trauma" - war nur ausnahmsweise mit EEG-Ableitung verbunden)

Cerebrale Mißbildungen: je 1 x "Schwere cerebrale Mißbildung", Arteriovenöses Angiom

Frühkindlicher Cerebralschaden, schwer: es handelt sich durchweg um Fälle mit (schweren) Mehrfachschädigungen, beispielsweise Infantile Cerebralparese und Debilität

Morbus Duchenne: Progressive Muskeldystrophie

Entwicklungsrückstand (gering- bis mittelgradige neurolog. Auffälligkeiten: umfaßt die folgenden Sachverhalte: (Motorischer) Entwicklungsrückstand bei Säuglingen und Kleinkindern - ohne Vorliegen weiterer neurologischer Auffälligkeiten, als Abgrenzungskriterium zu (Normvarianten als Befund im Rahmen von) speziellen neurologischen Untersuchungen verwendeten wir in Zweifelsfällen die Verordnung von Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage. Weiter erfaßt diese Rubrik v.a. bei Klein- und Schulkindern gering- bis mittelgradige Auffälligkeiten, bei denen eine weitgehende Kompensation anzunehmen war, z.B. "Minimal Brain Dysfunction". Weitere Beispiele: "leichte Bewegungsstörung li. Bein" (Alter 14 Mo.), "Seitenbetonte Retardierung der Körperkoordination, "Dysdiadochokinese u. Dysmetrie" bei Z.n. Schädel-Hirn-Trauma, "psychomotorischer Entwicklungsrückstand" (eines Kleinkinds), "Athetotiforme Bewegungen der Hände bei motorischer Unruhe"(ohne sonstige pathologische Befunde, Alter 6 Jahre). Schließlich "Geistiger Entwicklungsrückstand", in denjenigen Fällen, wo auch der Grenzbereich der Debilität nicht erreicht erschien.

Geistiger Entwicklungsrückstand: enthält im Unterschied zu oben die Fälle von schwerem geistigem Entwicklungsrückstand, Debilität (IQ $\leqq$ 75, ein IQ war allerdings nur bei einem Teil der Fälle bestimmt), s.a. unter "Entwicklungsrückstand".

Neubildungen: Kraniopharyngeom, Medulloblastom, "Embryonales Sarkom"

Periphere Paresen: einschließlich (1 x) Plexusläsion
nicht enthalten: Facialisparese

Phakomatosen: Morbus Bourneville-Pringle, Neurofibromatose (M. Recklinghausen), M. Sturge-Weber

Cerebrale Bewegungsstörung: überwiegend Infantile Cerebralparese,daneben Spast. Hemiplagie bei Z.n. SHT sowie "Choreoathetose"

Spina bifida: Myelomeningocele

Spinale Muskelatrophien: M. Kugelberg-Welander, M. Werdnig-Hoffmann

XV. Kinderpsychiatrischer Bereich

A. Unspezifische Syndrome: es handelt sich um verschiedene, mehrfach protokollierte Sachverhalte, die wir aus an anderer Stelle erläuterten Gründen (s. II/1., II/6.) festhielten, obwohl sie im ICD-Katalog nicht zuzuordnen sind

B. Spezifische Krankheitsbilder: die unten jeweils angegebenen Zahlen sind Nummern des ICD-Schlüssels, 9. Version (nach Remschmidt u. Schmidt, s. Lit.liste)

Psychotische Zustandsbilder (295, 299): je 1 x "Psychotische Reaktion", "Hebephrenie", "Akute psychotische Episode"

Neurotische Störungen (300): Neurotische Leistungsstörung, Pubertätsneurose, Angstneurose, Konversionshysterie, Neurot. Verhaltensstörung, Phobie

Körperliche Symptome psychischen Ursprungs (306)

Spezielle, nicht anderweitig klassifizierbare Symptome und Syndrome ("Verhaltensstörung")(307): anzumerken ist, daß diese Rubrik auch die Diagnose "Verhaltensstörung" (ohne nähere Angaben) enthält; im Unterschied zum o.a. Schema wurde jedoch "Stammeln" ausschließlich den Sprachstörungen (s.u.) zugeordnet. Weitere Diagnosen wie folgt: Anorexia nervosa, Stereotypien, Somnambulismus, Pavor nocturnus, Eßstörung, Enuresis,Enkopresis, Stottern, Tics

Depressive Reaktion (309)

Störungen des Sozialverhaltens (312)

Hyperkinese (314)

Kindheitsspezifische emotionale Störung (313)

Sprech- und Sprachentwicklungsstörungen: Sprachentwicklungsrückstand, Stammeln, Untersuchung der Intelligenz sowie der Sprachentwicklung bei Verdacht auf Sprachentwicklungsrückstand

XVI. Erkrankungen der Haut sowie Allergien

Allergie: einschl. "Allergische Rhinitis" und "Asthma-Anfälle auf Grund allerg. Diathese"

Hämangiom: einschl. "Naevus flammeus"

Insektenstiche: einschl. "Zeckenbiß"

Mykosen: ganz überwiegend "Soor", "Candidiasis"

Benigne Neubildungen: benigne Histiozytose, Xanthogranuloma, Urticaria pigmentosa

Maligne Neubildungen: maligne Histiozytose, malignes Melanom

Neurodermitis: endogenes Ekzem, Dermatitis atopica, Milchschorf, Ekzema infantum

Staphylodermien: Abszeß, Furunkel, Pyodermie

Unklare Hauterscheinungen: häufig Virusexanthem, Erythem bei V.a. Virusinfektion

XVII. Erkrankungen im Bereich der Augen

Bakterielle Entzündungen: einschl. "Schmierauge", "Orbitalphlegmone",jedoch ohne Hordeolum

Iritis: auch Iridocyclitis

Mißbildungen: Leukom, Kolobom, Mikrophtalmus

Neubildungen: Hämangiom, Retinoblastom

IX. Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die sich wandelnden Schwerpunkte der Kinderheilkunde - am Beispiel des ambulanten Bereichs der Kinderpoliklinik der Universität München - zu dokumentieren.

Zu diesem Zweck wurden aus den Krankenakten der Allgemeinen Ambulanz sämtliche Diagnosen der Jahre 1972 bis 1978 - altersmäßig aufgeteilt nach Säuglingen, Kleinkindern und Schulkindern - aufgelistet sowie teilweise in einem zusätzlichen Glossar weiter spezifiziert.

Ein Vergleich mit Daten aus den Sechziger Jahren ergab keine wesentlichen Veränderungen der Gesamtzahl der Patienten; ebenso entsprach die Diagnosenverteilung des Jahres 1972 ganz weitgehend den in einer anderen Arbeit (1965-1971) dokumentierten Zahlen. Dagegen stieg der Anteil der Diagnosen, die bei Säuglingen (Altersgrenze 12 Monate) gestellt wurden, von 18,5% (1972) auf 30,8% (1978) aller Diagnosen. Die wesentliche Ursache hierfür ist in der Einführung der Vorsorgeuntersuchungen für Säuglinge und Kleinkinder zu sehen. Darüber hinaus stieg am deutlichsten der Anteil der speziellen neurologischen Untersuchungen sowie der akuten Ernährungsstörungen, was ebenfalls durch die vermehrte Vorstellung von Säuglingen und Kleinkindern zu erklären ist.

Der wachsende Anteil Banaler Infekte von Säuglingen und Kleinkindern - die Zahl der Banalen Infekte hat sich im Beobachtungszeitraum verdoppelt -, von spastischen Bronchitiden aller Altersgruppen sowie von Soormykosen bei Säuglingen war dagegen auch schon in den Sechziger Jahren beobachtet worden. Weitere wesentliche Bewegungen in der Verteilung der Diagnosen konnten nicht festgestellt werden; Veränderungen im Bereich sehr kleiner Diagnosezahlen sollten äußerst zurückhaltend interpretiert werden.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie konnte eine weitgehende Konstanz des Krankenguts festgestellt werden. Ein Vergleich der Einweisungsdiagnosen für die Psychosomatische Beratungsstelle ergab dagegen deutliche Schwankungen. Gesunken ist hier insbesondere der Anteil der psychosomatischen Erkrankungen im engeren Sinn sowie der sog. Verhaltensstörungen (entsprechend ICD Nr. 307).

Die in den Sechziger Jahren begonnene Arbeit des Chromosomenlabors im Rahmen der Genetischen Beratungsstelle wurde in den Siebziger Jahren auf die pränatale Diagnostik (Chromosomenanalyse aus Amnionzellen) ausgedehnt; die Zahl der durchgeführten Beratungen hat sich zwischen 1974 und 1978 verdreifacht.

Die Analyse der Diagnosen spiegelt auch die in den Siebziger Jahren neu hinzugekommenen Arbeitsgebiete und Spezialsprechstunden wider.

Literaturverzeichnis

1. E.D. ALBERT, S. SCHOLZ: Das Histokompatibilitätssystem (HLA) des Menschen: Serologie, Genetik und klinische Bedeutung. Sonderdruck aus: Immunforschung in Klinik und Labor, Wissenschaftl. Informationen Fresenius-Stiftung.

2. E.D. ALBERT, S. SCHOLZ: The biology of the major histocompatibility complex in man. Behring Inst. Mitt. No. 62, S. 21-53 (1978).

3. S.v. BERLIN-HEIMENDAHL, H. BRÖGGE: Einfluß von Umweltfaktoren auf die Frequenz bestimmter Krankheiten des Kindesalters. Münchner Medizinische Wochenschrift No. 11/1968, S. 662-668.

4. A. WISKOTT, K. BETKE, W. KÜNZER (Hg.): Lehrbuch der Kinderheilkunde, 4. Aufl. 1977 G. Thieme Verlag.

5. D.A. BREWERTON e.a.: Ankylosing spondylitis and HLA-B27. Lancet 11 904-907 (1973).

6. D.A. BREWERTON e.a.: Reiters disease and HLA-B27. Lancet 11 S. 996-999 (1973).

7. R. CASTELL, A. BIENER, K. ARTNER, H. DILLING: Häufigkeit von psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und ihre psychiatrische Versorgung, Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie 9, S. 115-125 (1981).

8. U. FRANKE, M.A. PELLEGRINO: Assignment of the major histocompatibility complex to a region of the short arm of human chromosome 6. Proc. Natl. Ac. Sc USA, Vol. 74 S. 1147-1151 (1977).

9. W. FUHRMANN, F. VOGEL: Genetische Familienberatung, 3. Aufl. (1982).

10. M. GODER: Chromosomendiagnostik in der Pädiatrie. München 1981.

11. MILLER, Ute: Zur Geschichte der Münchner Kinderkrankenhäuser.München 1964.

12. J.D. MURKEN (Hg.): Genetische Familienberatung und pränatale Genetik München 1972.

13. K. OVERSOHL: Chromosomenaberrationen in der klinischen Praxis. München 1974.

14. H. REMSCHMIDT, M. SCHMIDT: Multiaxiales Klassifikationsschema für psychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter nach Rutter, Shaffer u. Sturge. Verlag Hans Huber Bern 1977.

15. H. SPIESS: Stellungnahme zur BCG-Schutzimpfung in der Bundesrepublik Deutschland. Bundesgesetzblatt 26, 05.05.83.

16. S. STOITSCHEW: Der Wandel des Krankenguts der Kinderpoliklinik der Universität München 1949-1971. München 1975.

17. K. STYBLO: Bericht an die Tagung der ärztlichen Arbeits- und Forschungsgruppe Tbc am 10.11.76 in Gauting (unveröffentlicht).

18. E.D. THOMAS e.a.: Bone marrow transplantation. New Engl. J.Med.292 S. 832 (1975).

19. I. VOLLMER: Zur Geschichte der Kinderpoliklinik. München 1974.

20. Bericht über das Bayrische Gesundheitswesen 1950, vorgelegt vom Staatsministerium des Innern gemeinsam mit dem Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung.

21. Bericht über das Bayrische Gesundheitswesen 1975, vorgelegt vom Staatsministerium des Innern gemeinsam mit dem Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung.

22. "Indikationen zur genetischen Beratung und Möglichkeiten interdisziplinärer Zusammenarbeit" Vortrag aus Anlaß des 20-jährigen Bestehens der Abteilung für Pädiatrische Genetik und der Genetischen Beratungsstelle der Kinderpoliklinik am 05.10.83 (verschiedene Referenten, noch unveröffentlicht).

Zu Dank verpflichtet bin ich Herrn Dr. Zimmermann, Herrn Priv.-Doz. Dr. Castell, Herrn Dr. Scholz, Herrn Dr. Endres sowie Herrn Dr. Pilars de Pilar für ihre freundliche Hilfe im Rahmen ihrer speziellen Arbeitsgebiete.

Mein besonderer Dank gilt Herrn Professor Dr. Detlef Kunze für seine verständnisvolle Betreuung bei der Erstellung und Abfassung dieser Arbeit.

Lebenslauf

Am 18. November 1954 wurde ich in Türkheim/Bayern als Sohn des Kfz-Mechanikers Martin Hornung und seiner Frau Christel, geb. Wachowski, geboren.
Von 1961 bis 1965 besuchte ich die Grundschule, ab 1965 das Christoph-Scheiner-Gymnasium in Ingolstadt/Donau.
Das Abitur bestand ich im Juni 1975 in Ingolstadt.
Das Studium der Medizin begann ich im November 1975 an der Ludwig Maximilians-Universität in München, wo ich auch am 22.04.82 die Ärztliche Prüfung beendete.
Die Approbation als Arzt erhielt ich am 10.05.82